

## BAB IV

### LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi maka penulis menyajikan suatu kasus yang penulis amati mulai tanggal 3 April 2022 sampai dengan 5 April 2022 dengan data pengkajian pada tanggal 2 April 2022 pada pukul 09.00 WIB. Anamnesa diperoleh dari pasien dan keluarga.

#### A. Pengkajian

##### 1. Pengumpulan data

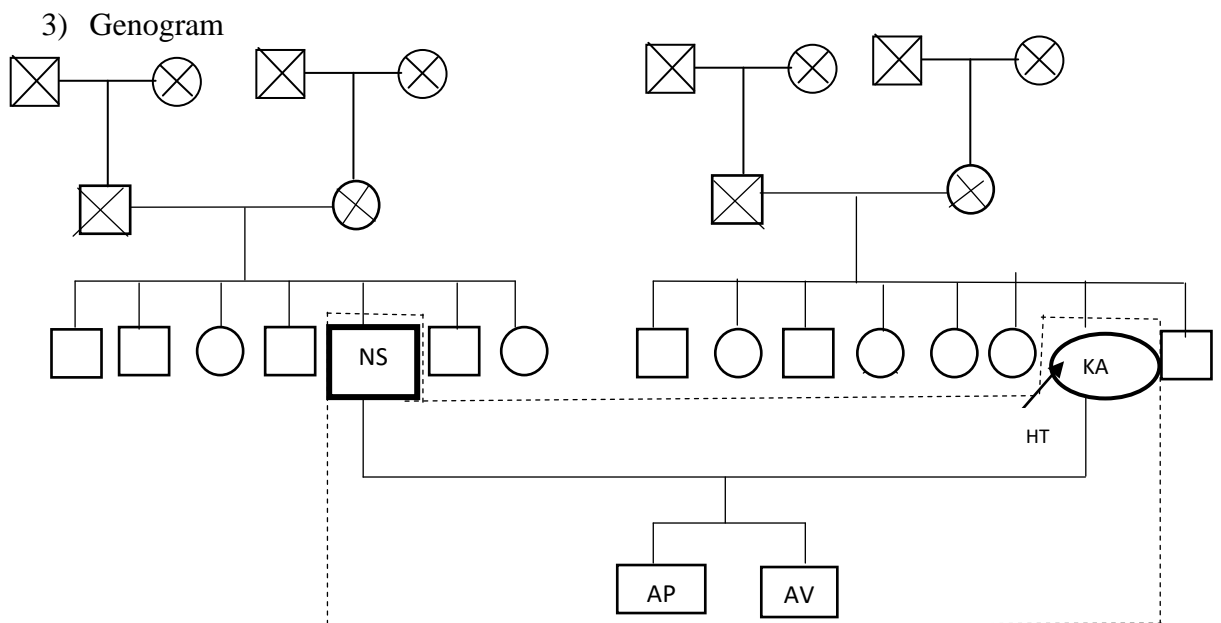
##### a. Data umum

- 1) Identitas kepala keluarga : Bp. NS
- a) Kepala Keluarga (KK) : Bp. NS
- b) Umur : 54 tahun
- c) Agama : Hindu
- d) Suku : Bali
- e) Pekerjaan KK : Buruh harian lepas/ SLTA
- f) Alamat dan telepon : Jalan Kresna/Griya Asri/ 083119xxxxxx
- 2) Komposisi keluarga :

**Tabel 4**  
**Komposisi Anggota Keluarga Bp. NS**

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan keluarga dengan KK	Pendidikan	Imunisasi	Keterangan
1	KA	Perempuan	54	Istri	SLTA	Astra Zenica I,II,III (booster)	Sakit
2	AP	Laki-laki	22	Anak	Pelajar	BCG, HB 0, Polio1,2,3,4, DPT 1,2,3, Hepatitis 1,2,3, Campak, Astra	Sehat

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan keluarga dengan KK	Pendidikan	Imunisasi	Keterangan
3	AV	Laki-laki	13	Anak	Pelajar	Zenica I,II,III (booster) BCG, HB 0, Polio1,2,3,4, DPT 1,2,3, Hepatitis 1,2,3, Campak, Sinovac I,II	Sehat



Keterangan :

□ = laki-laki hidup

—| = hubungan dengan keluarga

○ = perempuan hidup

- - - = tinggal satu rumah

⊗ ⊗ = meninggal dunia

○ (with arrow) = Pasien yang diidentifikasi

□ — ○ = Menikah

□ (with arrow) = Kepala Keluarga

HT = Hipertensi

**Gambar 3**  
**Genogram Keluarga pada Keluarga Bp. Ns dengan Pemberian Rebusan Zingiber (Jahe) di Banjar Delod Peken Kabupaten Tabanan**

### **Keterangan Genogram:**

Ayah dan ibu dari Ny. KA sudah meninggal dan keluarga Bp. NS mengatakan penyebab meninggalnya karena penyakit usia tua. Ayah dan Ibu dari Bp. NS sudah meninggal. Bp. NS mengatakan penyebab meninggalnya karena penyakit sesak dan batuk yang dialami sudah sejak lama. Bp. NS merupakan anak kelima dari 7 bersaudara. Bp. NS menikah dengan Ny. KA yang merupakan anak ketujuh dari 8 bersaudara. Bp. NS dan Ny. KA memiliki 2 orang anak laki-laki. Anak pertama sedang kuliah dan anak kedua masih sekolah SLTP. Ny.KA memiliki riwayat penyakit Hipertensi yang diketahuinya sejak tahun 2018. Ny.KA tidak mengetahui apakah penyakit hipertensi yang dideritanya diturunkan dari orang tuanya yang telah meninggal dunia atau tidak.

- 4) Tipe Keluarga Tipe Keluarga : *the nuclear family* (keluarga inti)
- 5) Suku bangsa : Bali
- 6) Agama : Hindu
- 7) Status sosial ekonomi keluarga
  - a) Jumlah pendapatan perbulan : ± 3.500.000
  - b) Sumber pendapatan perbulan : sumber pendapatan berasal dari hasil kerja Bp. NS
  - c) Jumlah pengeluaran perbulan : kurang lebih 3.000.000

8) Aktivitas rekreasi keluarga

Bp. NS dan keluarga jarang sekali melakukan rekreasi ketempat hiburan. Saat santai dirumah keluarga sering duduk bersama menonton TV atau berkumpul dengan tetangga sekitar.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga saat adalah keluarga dengan anak remaja (*families with teenagers*)

2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja meliputi :

- a) Memberi kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab mengingat remaja yang sudah bertambah dewasa dan meningkat otonominya
- b) Mempertahankan hubungan yang intim dengan keluarga
- c) Mempertahankan komunikasi terbuka antara anak dan orang tua, hindari perdebatan, kecurigaan dan permusuhan.
- d) Perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga.

3) Riwayat kesehatan keluarga inti ini

Ny. KA mengalami hipertensi 4 tahun yang lalu atau sejak tahun 2018, jika kepala Ny. KA terasa pusing Ny. KA akan beristirahat dan akan membeli obat sakit kepala di warung terdekat, Selain itu Ny. KA mengatakan kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan, kesulitannya tersebut dikarenakan pada saat Ny. KA merasakan kepala terasa pusing dan akan berobat selalu diawali konflik dengan keluarga.

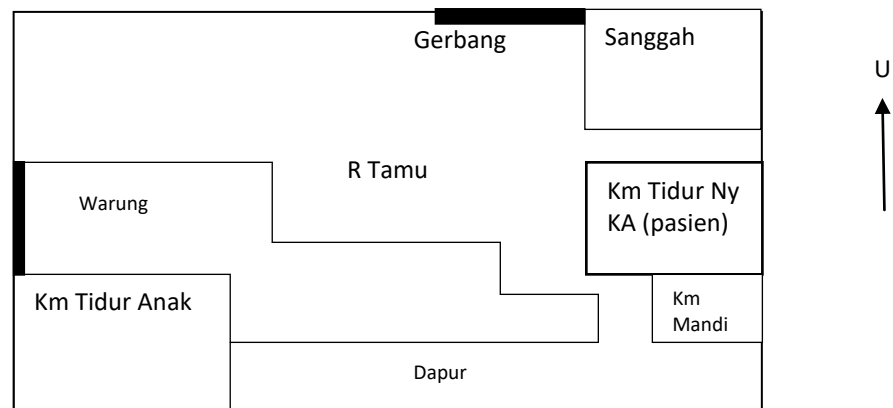
4) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Bp. NS mengatakan hanya Ny. KA yang menderita penyakit hipertensi, karena keluarga sebelumnya baik dari pihak suami atau istri belum pernah ada yang mengalami keluhan/masalah kesehatan seperti Ny. KA, dan di keluarga Bp. NS tidak memiliki penyakit menular.

c. Data lingkungan

1) Karakteristik rumah

Jenis rumah yaitu permanen, status kepemilikan rumah adalah milik pribadi Bp. NS dengan jumlah 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur, atap rumah genteng tanah liat, lantai keramik. Rumah mempunyai ventilasi yang baik dan sirkulasi udara yang bagus serta pencahayaan yang baik. Sumber air keluarga air PDAM, dengan kondisi bersih dan tidak berbau.



**Gambar 4**  
**Denah Rumah Bp. NS**

2) Karakteristik tetangga dan komunitasnya

Keluarga Bp. NS saling tolong menolong dengan tetangga , dan jika ada kegiatan di daerah tempat tinggal biasanya keluarga Bp. NS selalu berpartisipasi, lingkungan tempat tinggal keluarga Bp. NS cukup jauh dengan jalan raya dan

biasanya depan rumah Bp. NS banyak anak kecil yang bermain dan lingkungan tempat tinggal Bp. NS padat penduduk.

### 3) Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas keluarga Bp. NS jarang keluar, Ny. KA mengatakan jika ingin pergi atau memeriksakan kesehatannya selalu menunggu suaminya pulang bekerja. Keluarga menempati rumah ini tahun 1995 dan tidak memiliki kebiasaan berpindah tempat

### 4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dalam masyarakat

Perkumpulan yang diikuti keluarga adalah gotong royong PKK di banjar rutin tiap bulan untuk Ny. KA dan rapat rutin di banjar setiap bulan untuk Bp. NS, interaksi keluarga dengan masyarakat terjalin baik, interaksi dengan masyarakat terjalin saat pagi hari atau sore hari.

### 5) Sistem pendukung keluarga

Jika ada masalah maka keluarga akan menyelesaikan dengan musyawarah. Keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia di desa yaitu puskesmas dan KIS

## d. Struktur keluarga

### 1) Struktur peran

Peran formal : Bp. NS berperan sebagai kepala keluarga dan Ny. KA berperan sebagai wakil kepala keluarga.

Peran informal : Bp. NS memiliki tanggung jawab untuk mencari nafkah, Ny. KA sebagai ibu rumah tangga dan AP dan AV berperan sebagai anak

## 2) Nilai atau norma keluarga

Bp. NS mengatakan tidak ada nilai atau norma khusus yang mengikat anggota keluarga, sistem nilai yang dianut keluarga Bp. NS dipengaruhi oleh adat dan agama.

## 3) Pola komunikasi keluarga

Keluarga Bp. NS selalu berkomunikasi dengan yang lainnya, bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa Bali. Tetapi bila terjadi permasalahan untuk mengantarkan Ny. KA memeriksakan kesehatan Bp. NS sering mengeluh capek setelah bekerja dan terkadang waktu Ny. KA memeriksakan kesehatan tidak menentu.

## 4) Struktur kekuatan keluarga

Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan dengan cara bermusyawarah seluruh anggota keluarga. Bp. NS selaku kepala keluarga memiliki kekuatan untuk mengendalikan dan mempengaruhi anggota keluarga untuk merubah perilaku.

## e. Fungsi keluarga

### 1) Fungsi ekonomi

Kebutuhan pokok keluarga sehari-hari tercukupi, selain itu kebutuhan sandang, kebutuhan sekolah dan biaya untuk berobat juga terpenuhi.

### 2) Fungsi mendapatkan status sosial

Anggota keluarga Bp. NS biasanya sering membantu ketika tetangga atau saudaranya ada yang mempunyai acara upacara atau sebagainya, keluarga Bp. NS dapat bersosialisasi dan bertoleransi dengan baik antar warga.

3) Fungsi pendidikan

Bp. NS dan Ny. KA menempuh pendidikan SLTA, sedangkan anak pertama AP sedang menempuh pendidikan perguruan tinggi dan anak kedua AV sedang menyelesaikan pendidikan SLTP.

4) Fungsi sosialisasi

Seluruh anggota keluarga Bp. NS dapat bersosialisasi dengan baik kepada tetangga ataupun masyarakat sekitar.

5) Fungsi pemenuhan kesehatan

Bp. NS mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit akan dibawa ke puskesmas atau dokter praktik umum terdekat, dan jika dirasa tidak terlalu parah biasanya membeli obat di apotek terdekat.

6) Fungsi religious

Bp. NS mengatakan keluarganya tidak ada perbedaan keyakinan dan perbedaan keyakinan agama. Keluarga Bp. NS selalu berpegang teguh pada ajaran agama Hindu dan selalu berdoa setiap hari serta saat ada upacara odalan.

7) Fungsi rekreasi

Bp. NS dan keluarga jarang sekali melakukan rekreasi ketempat hiburan. Saat santai dirumah keluarga sering duduk bersama menonton TV atau berkumpul dengan tetangga sekitar.

8) Fungsi reproduksi

Bp. NS memiliki 2 anak, keluarga mengendalikan jumlah anak dengan mengikuti program keluarga berencana (KB).



(9) Fungsi afeksi

Hubungan Bp. NS dengan istri dan anak-anaknya terjalin dengan baik, anggota keluarga saling menghormati, memperhatikan, menyayangi dan menyemangati meskipun terkadang terjadi perselisihan pendapat.

f. Stress dan coping keluarga

1) Stressor jangka pendek dan panjang

a) Jangka pendek :Ny. KA mengatakan sering terjadi konflik dengan suami dan anaknya pada saat Ny. KA ingin diantarkan memeriksakan kesehatan dikarenakan Ny. KA tidak bisa berkendara sepeda motor.

b) Jangka panjang : Ny. KA mengatakan stressor jangka panjang yaitu agar permasalahan ini segera teratasi, diharapkan anaknya bisa mengantarkan Ny. KA saat berobat menggunakan sepeda motor, suami lebih paham dan memperhatikan sakit yang diderita Ny. KA agar memiliki keinginan untuk mengantarkan Ny. KA kontrol kesehatan

2) Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Kurangnya kemampuan keluarga untuk mengenal masalah kesehatan Ny. KA. Tampak terlihat respon Bp. NS yang acuh terhadap perawatan dan pengobatan yang harus dijalani Ny. KA dan seringnya terjadi konflik antara Bp. NS dan Ny. KA saat akan meminta tolong mengantarkan periksa, hal ini yang membuat Ny. KA stress.

3) Strategi coping yang digunakan

Keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada untuk mengatasi keluhan masalah Ny. KA dan Ny. KA mengatakan beliau berpasrah diri dan

berdoa kepada Tuhan, dan berusaha untuk tetap menjaga kesehatan dengan mengatur pola makan dan berolahraga.

(4) Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Bp. NS tidak pernah melakukan perilaku kasar atau kejam terhadap anggota keluarganya dan tidak pernah melakukan ancaman dalam menjelaskan masalah.

g. Pemeriksaan kesehatan tiap individu anggota keluarga

**Tabel 5**  
**Hasil Pemeriksaan Fisik Keluarga Bp. NS Tahun 2022**

<b>Jenis Pemeriksaan</b>	<b>NS</b>	<b>KA</b>	<b>AP</b>	<b>AV</b>
KU	Tidak ada keluhan	Pasien mengeluh pusing dan kadang-kadang nyeri kepala	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Tanda - tanda vital	Kesadaran composmentis TD : 120/80mmHg N : 80x/menit RR : 22x/menit S : 36,5°C	Kesadaran composmentis TD : 190/90mmHg N : 92 x/menit RR : 20x/menit S : 36,5°C.	Kesadaran composmentis TD: 100/80mmHg N : 88x/menit RR : 20x/menit S : 36,5°	Kesadaran composmentis TD: 100/80mmHg N : 88x/menit RR : 20x/menit S : 36,5°
Berat Badan ( BB ) dan Tinggi Badan (TB)	BB : 57 Kg TB : 156 Cm	BB : 50 Kg TB : 159 Cm	BB : 65 Kg TB : 170 Cm	BB : 60 Kg TB : 160 Cm
Kepala dan leher	Bentuk kepala simetris, kulit kepala tidak ada lesi dan tidak ada benjolan. Rambut berwarna hitam dan beruban. Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, sclera tidak ikterik, ketajaman pengelihatian baik. Bentuk hidung simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pernapasan cuping hidung. Bentuk leher simetris, tidak ada serum dan ketajaman pendengaran baik.	Bentuk kepala simetris, kulit kepala tidak ada lesi dan tidak ada benjolan. Rambut berwarna hitam dan beruban. Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, sclera tidak ikterik, ketajaman pengelihatian baik. Bentuk hidung simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pernapasan cuping hidung. Bentuk leher simetris, tidak ada serum dan ketajaman	Bentuk kepala simetris, kulit kepala tidak ada lesi dan tidak ada benjolan. Rambut berwarna hitam tidak beruban. Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, sclera tidak ikterik, ketajaman pengelihatian baik. Bentuk hidung simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pernapasan cuping hidung. Bentuk leher simetris, tidak ada serum dan ketajaman	Bentuk kepala simetris, kulit kepala tidak ada lesi dan tidak ada benjolan. Rambut berwarna hitam tidak beruban. Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, sclera tidak ikterik, ketajaman pengelihatian baik. Bentuk hidung simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pernapasan cuping hidung. Bentuk leher simetris, tidak ada serum dan ketajaman

<b>Jenis Pemeriksaan</b>	<b>NS</b>	<b>KA</b>	<b>AP</b>	<b>AV</b>
		pendengaran baik	pendengaran baik.	pendengaran baik.
Integumen (kulit)	Kulit teraba hangat, warna kulit sawo matang, lembab, tidak ada kelainan pada kulit	Kulit teraba hangat, warna kulit sawo matang, lembab, tidak ada kelainan pada kulit	Kulit teraba hangat, warna kulit sawo matang, lembab, tidak ada kelainan pada kulit	Kulit teraba hangat, warna kulit sawo matang, lembab, tidak ada kelainan pada kulit
Thorax dan fungsi pernapasan	Dada simetris, irama pernapasan regular, suara napas vesikuler dan tidak terdengar suara napas tambahan	Dada simetris, irama pernapasan regular, suara napas vesikuler dan tidak terdengar suara napas tambahan	Dada simetris, irama pernapasan regular, suara napas vesikuler dan tidak terdengar suara napas tambahan	Dada simetris, irama pernapasan regular, suara napas vesikuler dan tidak terdengar suara napas tambahan
Ekstremitas atas	Tidak oedema, pergerakan baik	Tidak oedema, pergerakan baik	Tidak oedema, pergerakan baik	Tidak oedema, pergerakan baik
Ekstermitas bawah	Tidak oedema, varises tidak ada, turgor kulit baik.	Tidak oedema, varises tidak ada, turgor kulit baik.	Tidak oedema, varises tidak ada, turgor kulit baik.	Tidak oedema, varises tidak ada, turgor kulit baik.
Kesimpulan	Sehat	Sakit	Sehat	Sehat

#### h. Harapan keluarga

Keluarga berharap petugas kesehatan agar memberikan informasi, pelayanan kesehatan dan pengobatan untuk kesembuhan Ny. KA. Keluarga mengatakan sangat senang dengan kehadiran perawat dan berharap kehadirannya akan sangat membantu keluarga dalam memberi informasi tentang cara merawat, cara pencegahan, serta penanganan baik medis maupun komplementer apabila ada anggota keluarga dengan penyakit pada keluarga (dalam hal ini Ny. KA yang mengalami hipertensi, sehingga dapat meringankan gejala yang dirasakan Ny. KA.

## B. Analisa Data

**Tabel 6**  
**Analisa Data Keluarga Bp. NS**

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS : Ny. KA mengatakan kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan</p> <p>DO : a. Ny. KA tampak gagal dalam melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko b. Ny. KA tampak tidak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan c. Aktivitas yang dilakukan Ny. KA sehari-hari tampak tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Perubahan status kesehatan</p> <p>↓</p> <p>Konflik pengambilan keputusan</p> <p>↓</p> <p>ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>↓</p> <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>

## C. Diagnosa Keperawatan

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan mengatakan kesulitan dalam menjalani program perawatan dan pengobatan, klien tampak gagal dalam melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko , klien tampak tidak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan , aktivitas yang dilakukan klien sehari-hari tampak tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan.

## D. Rencana Keperawatan

**Tabel 7**  
**Rencana Keperawatan Keluarga Bp. NS**

Diagnosis (SDKI)	Tujuan & kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah dilakukan kunjungan sebanyak tiga kali selama 45-60 menit  Kriteria hasil: <b>Luaran Utama</b> 1. Manajemen kesehatan keluarga efektif a. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko dari menurun ke sedang b. Menerapkan program perawatan dari menurun ke sedang c. Aktifitas hidup sehari hari efektif memenuhi tujuan kesehatan dari menurun ke sedang	<b>Intervensi Utama</b> 1. Dukungan pengambilan Keputusan <b>Observasi</b> Identifikasi persepsi tentang masalah dan informasi yang memicu konflik <b>Terapeutik</b> a. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan b. Diskusikan kelebihan dan kekurangan setiap solusi c. Motivasi mengungkap tujuan perawatan yang diharapkan d. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif e. Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi f. Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya <b>Edukasi</b> a. Informasikan alternatif solusi secara jelas b. Berikan informasi yang diminta pasien tentang pemberian rebusan jahe yang dapat menurunkan tensi pasien <b>Intervensi Pendukung</b> 1. Bimbingan sistem kesehatan 2. Dukungan pengungkapan kebutuhan 3. Edukasi program pengobatan

## E. Implementasi Keperawatan

**Tabel 8**  
**Implementasi Keperawatan Keluarga Bp. NS**

<b>Hari/ Tanggal/Jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Respon</b>	<b>Paraf</b>
Kamis, 3 April 2022 Pkl. 08.30 Wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya pada klien dan keluarga klien</li> <li>2. Menjelaskan kontrak waktu dan tujuan pertemuan</li> <li>3. Melakukan pengukuran vital sign</li> <li>4. Menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang hipertensi</li> <li>5. Menjelaskan kepada klien tentang persepsi mengenal masalah dan informasi yang dapat menimbulkan konflik</li> <li>6. Menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi yang dijelaskan</li> <li>7. Memotivasi klien dan keluarga untuk mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</li> <li>8. Menginformasikan alternatif solusi rebusan jahe untuk menurunkan tensi kepada keluarga, diberikan 100 cc (1/2 gelas belimbing) air jahe yang dibuat dari 4 gram jahe dipotong kecil-kecil dan direbus dalam panci berisi air mendidih sebanyak 200 cc (1 gelas</li> </ol>	<p>DS: klien mengatakan sedikit memahami cara berkomunikasi dengan suami agar tidak menimbulkan konflik dan akan melakukan pemeriksaan kesehatan hipertensi secara rutin</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD 190 /90 mmHg, Nadi 88x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,3 °C</li> <li>2. Klien tampak gagal dalam melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> <li>3. Klien tampak tidak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan</li> <li>4. Aktivitas yang dilakukan klien sehari- hari tampak tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan</li> <li>5. Klien mengatakan mengerti tentang informasi yang diberikan dan menyanggupi untuk melaksanakannya</li> <li>6. Pasien membuat rebusan</li> </ol>	

<b>Hari/ Tanggal/Jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Respon</b>	<b>Paraf</b>
	belimbing) selama ± 10 menit sambil sesekali di aduk hingga volume air menjadi 100 cc, serta menjelaskan frekuensi pemberian rebusan jahe sebanyak 3 kali dalam sehari ( pagi,siang sore).	jahe sesuai dengan informasi yang diberikan dan diminum sebanyak 100 cc	
	9. Menjelaskan cara membuat rebusan jahe kepada klien		
Jumat, 4 April 2022 10.30 Wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam</li> <li>2. Menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang hipertensi</li> <li>3. Menjelaskan kepada klien tentang persepsi mengenal masalah dan informasi yang dapat menimbulkan konflik</li> <li>4. Menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi yang dijelaskan</li> <li>5. Memotivasi klien dan keluarga untuk mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</li> <li>6. Melakukan pengukuran vital sign</li> <li>7. Mendampingi dan menjelaskan kepada klien bila ada hal yang kurang mengerti dalam membuat rebusan jahe</li> </ol>	<p>DS : Klien mengatakan sedikit memahami cara berkomunikasi dengan suami agar tidak menimbulkan konflik dan sudah bersepakat akan melakukan pemeriksaan kesehatan hipertensi secara rutin minggu depan</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak gagal dalam melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> <li>2. Klien tampak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan</li> <li>3. Aktivitas yang dilakukan klien sehari- hari tampak tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan</li> <li>4. TD : 150 /100 mmHg, Nadi 80x/menit, RR:</li> </ol>	

Hari/ Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
		20x/menit, S : 36,7 °C	
		5. Klien sudah mengerti cara membuat rebusan jahe	
		6. Rebusasn jahe diminum sebanyak 100 cc	
Sabtu 5 April 2022 Pkl 09.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam</li> <li>2. Menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang hipertensi</li> <li>3. Menjelaskan kepada klien tentang persepsi mengenal masalah dan informasi yang dapat menimbulkan konflik</li> <li>4. Menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi yang dijelaskan</li> <li>5. Memotivasi klien dan keluarga untuk mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</li> <li>6. Melakukan pengukuran vital sign</li> <li>7. Mendampingi dan menjelaskan kepada klien bila ada hal yang kurang mengerti dalam membuat rebusan jahe</li> <li>8. Memberikan rebusan jahe kepada klien</li> </ol>	<p>DS : klien mengatakan memahami cara berkomunikasi dengan suami agar tidak menimbulkan konflik dan sudah bersepakat akan melakukan pemeriksaan kesehatan hipertensi secara rutin minggu depan</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien berhasil dalam melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> <li>2. Klien tampak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan</li> <li>3. Aktivitas yang dilakukan klien sehari- hari tampak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan</li> <li>4. TD : 140 /90 mmHg, Nadi 80x/menit,RR: 20x/menit, S : 36,2 °C</li> <li>5. Rebusan jahe diminum sebanyak 100 cc</li> </ol>	



## F. Evaluasi Keperawatan

**Tabel 9**  
**Evaluasi Keperawatan Keluarga Bp. NS**

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
6 April 2022 Pukul 08.30 Wita	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakkampuan merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan mengatakan kesulitan dalam menjalani program perawatan dan pengobatan, klien tampak gagal dalam melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko, klien tampak tidak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan, aktivitas yang dilakukan klien sehari-hari tampak tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan.	<p>S : Klien mengatakan memahami cara berkomunikasi dengan suami agar tidak menimbulkan konflik dan sudah bersepakat akan melakukan pemeriksaan kesehatan hipertensi secara rutin minggu depan</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD : 140 /90 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR: 20x/menit, S : 36,2 °C</li> <li>2. Klien berhasil dalam melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> <li>3. Klien tampak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan</li> <li>4. Aktivitas yang dilakukan klien sehari- hari tampak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan</li> </ol> <p>A : Masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p>