

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambar lokasi penelitian

Puskesmas Waingapu adalah pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat di kecamatan kota waingapu dengan jumlah penduduk 72.755 jiwa. Puskesmas Waingapu terletak di Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur dengan luas wilayah 73,8 km<sup>2</sup>dengan batas-batas wilayah:

1. Sebelah utara : berbatasan dengan selat sumba .
2. Sebelah selatan : berbatasan dengan kelurahan wangga .
3. Sebelah timur : berbatasan dengan kelurahan prailiu .
4. Sebelah barat : berbatasan dengan desa pambotajara/puskesmas pambotajara.

Puskesmas Waingapu berada dibawah 4 kelurahan: Kelurahan Kambajawa, Kelurahan Hambala, Kelurahan Matawai, Kelurahan Kamalapatih, dan 1 Desa yang berada di wilayah kerjanya yaitu Desa Mbatakapidu. Puskesmas Waingapu terletak di Kelurahan Hambala dengan beberapa jenis pelayanan kesehatan meliputi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)/KB, Poli umum 2 bagian, Poli Gigi, Gizi, Imunisasi, Laboratorium Sederhana, Kesehatan Lingkungan, Puskesmas Keliling, Usaha Kesehatan Sekolah, Kesehatan Usia Lanjut dan memiliki satu buah Pelayanan Obstetri Neonatal Essesial Dasar (PONED) yaitu PONED Hambala, 1 buah pustu yaitu Pustu Mbatakapidu, 5 buah Polindes, 12 Posyandu Lansia serta 22 buah Posyandu Bayi Balita.

Studi kasus yang digunakan adalah kunjungan terhadap pasien dengan menggunakan asuhan keperawatan dengan analisis mengenai peningkatan status kesehatan pasien dengan (Hipertensi). Pada bab ini penulis mengemukakan hasil dari asuhan keperawatan melalui lima proses

keperawatan yaitu: pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien Ny.N. Dan Ny. T.

#### 4.1.2 Data Umum Pasien

Data Umum Dalam Penelitian Ini Adalah Terdiri Dari Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Yang Akan Di Jelaskan Sebagai Berikut:

**Tabel 4. 1 Data Umum Partisipan**

NO	Karakteristik Partisipan				
	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Diagnosa Medis
1	62	P	SD	Petani	Hipertensi
2	60	P	SD	Ibu rumah tangga	Hipertensi

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa 2 orang Pasien yang diteliti berumur 50-65 tahun. Menurut jenis kelamin terdapat jumlah 2 orang perempuan. Menurut tingkat pendidikan sebanyak 2 orang pendidikan SD. Menurut jenis pekerjaan pasien yang bekerja sebagai petani sekaligus ibu rumah tangga sebanyak 1 orang dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 1 orang.

#### 4.1.3 Data Khusus Pasien

Data khusus partisipan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data partisipan berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas kota waingapu yang dijelaskan sebagai berikut:

## 1. Riwayat Kesehatan

**Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan**

<b>Pengkajian</b>	<b>Pasien Ny.T</b>	<b>Pasien Ny.M</b>
Keluhan Utama	Pusing dan sakit kepala dan badan lemah	Pusing dan sakit kepala dan badan lemah
Bulan Pengobatan	6	1
Riwayat Pengobatan Hipertensi ke-	4	1
Riwayat Kesehatan Sekarang	Badan terasa lemah,sakit kepala, pusing	Badan sangat lemah, sakit kepala, pusing dan nyeri dibagian tengkuk belakang
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pada 2020 pasien Pernah Terkena hipertensi sampai 2024 masih terkena penyakit yang sama	Pada 2022 pasien pernah menderita hipertensi sampai 2024 masih terkena penyakit yang sama

## 2. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

Berdasarkan data hasil pengkajian didapatkan bahwa keluarga Pasien tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi

## 3. Pengkajian Lingkungan

**Tabel 4. 3 Pengkajian Lingkungan**

<b>Pengkajian</b>	<b>Pasien Ny.T</b>	<b>Pasien Ny.N</b>
Kondisi Rumah:		
- Ventilasi	baik	baik
- Sirkulasi	baik	baik
- Pencahayaan	baik	baik
Jumlah Anggota Keluarga	3	2
Jarak rumah dengan tetangga	30-60 meter	40-50 meter
Jarak rumah ke Fasilitas Kesehatan	100 meter	200 meter

## 4. Struktur Keluarga

Tabel 4. 4 Struktur Keluarga

<b>Pola Struktur</b>	<b>Pasien Ny.T</b>	<b>Pasien Ny.N</b>
Peran dalam keluarga	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Pekerjaan	Petani	Ibu Rumah Tangga
Pola komunikasi	Keluarga saling terbuka satu sama lain apabila ada masalah	Keluarga saling terbuka satu sama lain apabila ada masalah
Kekuatan Keluarga	Anggota keluarga saling membantu satu sama lain apabila ada masalah	Anggota keluarga saling membantu satu sama lain apabila ada masalah
Nilai dan Norma	Keluarga pasien Ny.T selalu menerapkan nilai-nilai budaya dan kebaikan sesuai dengan agama dan istiadat yang dianut keluarga.	Keluarga Pasien Ny.N selalu menerapkan ajaran agama dan budaya sumba kepada anggota keluarganya

## 5. Fungsi Keluarga

Tabel 4. 5 Fungsi Keluarga

<b>Fungsi</b>	<b>Pasien Ny.T</b>	<b>Pasien Ny.N</b>
Afektif	Keluarga Pasien Ny.T saling menyayangi dan mengasihi satu sama lain sehingga saling membantu apabila ada kesusahan	Keluarga Pasien Ny.N saling menyayangi dan membantu sehingga memudahkan dalam perawatan pasien
Sosialisasi	Pasien Ny.T sering bersosialisasi dengan tetangganya.	Pasien Ny.M jarang bersosialisasi dengan tetangga sejak kakinya dioperasi

Perawatan Kesehatan	Selama sakit Pasien Ny.T dirawat oleh suaminya. selama sakit untuk memenuhi kebutuhan dari Pasien Ny.T namun karena kesibukan Pasien Ny.T sering menunda untuk minum obat, Petugas puskesmas selalu datang untuk mengunjungi dan menegecek keadaan pasien.	Pasien Ny.N dirawat oleh Suami dan petugas kesehatan sering datang untuk mengantarkan obat
Reproduksi	Tidak di lakukan pengkajian pada pasien berjenis kelamin perempuan	Tidak di lakukan pengkajian pasien berjenis kelamin perempuan
Ekonomi	Pasien bekerja sebagai Petani untuk memenuhi kebutuhan Keluarga dibantu penghasilan dari suami pasien.	Pasien sudah tidak dapat bekerja lagi karena pusing ketika beraktivitas sehingga bergantung pada penghasilan suami

## 4.1.3 Penentuan Diagnosa Keperawatan

## 1) Klasifikasi Data

**Tabel 4. 6 Klasifikasi Data**

<b>Pasien Ny.T</b>	<b>Pasien Ny.N</b>
<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Ny.T Mengatakan Sering Minum Obat Dan Kontrol Tepat Waktu Di Puskesmas</li> <li>2. Pasien mengatakan mengalami Pusing, jadi jika sakit tidak dapat beraktivitas</li> <li>3. Keluarga mengatakan mereka saling peduli satu sama lain dan merawat anggota keluarga apabila ada yang sakit</li> <li>4. Pasien mengatakan sesak Jika beraktivitas berat.</li> <li>5. Batuk kadang-kadang saja.</li> <li>6. Keluarga mengatakan jika ada masalah selalu berdiskusi untuk mengatasi masalah tersebut.</li> <li>7. Pasien mengatakan sudah tidak aktif lagi dalam kegiatan kemasyarakatan dan kegiatan arisan ibu-ibu karena penyakit yang diderita, tetapi masyarakat masih memiliki hubungan baik dengan keluarga pasien.</li> <li>8. Kurang memahami penyakit yang di alami</li> <li>9. Pasien mengatakan jantung berdebar ketika tekanan darah tinggi</li> <li>10. Pasien mengatakan belum mengetahui tentang manfaat bawang putih untuk pasien hipertensi</li> <li>11. Pasien mengatakan pusing dan sakit kepala</li> <li>12. Keluarga mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan penyakit pasien saat ini</li> </ol>	<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sesak Jika beraktivitas berat.</li> <li>2. Batuk kadang-kadang saja.</li> <li>3. Pasien Ny.N mengatakan bahwa dirinya Merupakan Seorang Petani Dan Ibu Rumah Tangga karena kesibukan pasien sering lupa meminum obat tidak tepat waktu.</li> <li>2. Pasien menganggap bahwa tidak meminum obat tepat waktu tidak akan berpengaruh karena kondisinya membaik.</li> <li>3. Keluarga berharap agar Pasien Ny.N dapat segera sembuh dan menyelesaikan pengobatannya agar dapat beraktivitas seperti biasanya</li> <li>4. Keluarga Pasien Ny.N mengatakan kurang memahami penyakit yang di deritanya</li> <li>5. Pasien mengatakan selama sakit tidak pernah lagi melakukan hubungan suami istri karena mudah lelah karena sakit.</li> <li>6. Keluarga mengatakan pasien Ny.N Tidak menghindari diet yang dianjurkan dari pelayanan kesehatan</li> <li>7. Pasien Ny.N mengatakan tidak pernah periksa ke puskesmas jika rasa badan sudah lemas sekali baru ke puskesmas</li> <li>8. Pasien mengatakan jantung berdebar ketika tekanan darah tinggi</li> <li>9. Pasien mengatakan pusing</li> <li>10. Pasien Ny.N mengatakan makan makanan apa saja tidak pernah menghindari Diet yang di larang oleh petugas kesehatan</li> </ol>

<p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien lemah dan kelelahan</li> <li>2. Pasien tampak batuk</li> <li>3. Pasien tampak binggung</li> <li>4. Keluarga menunjukkan fungsi keluarga dalam aspek fisik, social dan psikologi anggota keluarga</li> <li>5. Tampak anggota keluarga peduli terhadap anggota keluarga yang sakit</li> <li>6. Tampak peralatan rumah tidak tertata rapih</li> <li>7. Pasien tampak agak kurus</li> <li>8. gigi berwarna coklat, lidah tampak pucat. Kuku tampak panjang, berwarna kuning dan tidak dibersihkan</li> <li>9. RR: 18 x/menit TB: 152 cm, BB: 60 kg, TD:160/90 mmHg, N: 89 x/m, S:36 °C</li> <li>10. Tampak pasien kurang memahami penyakit yang di deritanya</li> </ol>	<p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien masih bekerja sebagai Petani sehingga sering lupa minum obat</li> <li>2. Tampak Pasien dirawat dengan baik oleh suami</li> <li>3. Pasien tampak batuk dan kelelahan</li> <li>4. Pasien tampak tidak menghindari Diet yang diprogramkan oleh pelayanan kesehatan</li> <li>5. Tampak Rumah tertata rapih, ventilasi rumah bagus, pencahayaan dalam rumah lumayan bagus</li> <li>6. Pasien tampak mudah lelah pusing</li> <li>7. gigi berwarna coklat, lidah tampak pucat. Kuku tampak panjang, berwarna kuning dan tidak dibersihkan</li> <li>8. RR: 20x/menit, TB: 159 cm, BB: 58 kg, TD:140/90 mmHg, N:88x/m, S:36.2 °C,</li> <li>9. Tampak pasien kurang memahami penyakit yang di deritanya</li> </ol>
--	---

## 2) Analisa Data

Analisa Data hasil penelitian dari 2 Pasien Penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas waingapu

**Tabel 4. 7 Analisa Data Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu**

Masalah	Pasien Ny.T	Pasien Ny.N
Penurunan curah jantung berhubungan dengan ketidakmapuan keluarga mengenal masalah kesehatan yang ada (SDKI.D.0008 )	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan pusing,jantung berdebar dan sakit kepala serta cemas</li> <li>- Pasien mengatakan batuk dan sesak saat melakukan aktivitas berat.</li> <li>- Kelelahan</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak cemas</li> <li>- Pasien tampak pusing</li> <li>- Pasiun tampak jantung berdebar</li> </ul>	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan pusing,jantung berdebar dan sakit kepala serta cemas</li> <li>- Pasien mengatakan batuk dan sesak saat melakukan aktivitas berat.</li> <li>- Kelelahan</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak pusing</li> <li>- Pasien tampak jantung berdebar</li> <li>- Pasien tampak lemah</li> <li>- Pasien tampak kelelahan</li> </ul>
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan kertidakmapuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D. 0116)	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi</p> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien belum mengerti tentang penyakit hipertensi</li> <li>2. Pasien tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit hipertensi</li> </ol>	<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sering lupa minum obat tidak tepat waktu karena sibuk bekerja</li> <li>2. Pasien mengatakan Kurang memahami penyakit tentang penyakit hipertensi</li> </ol> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien masih bekerja sebagai petani sehingga sering lupa minum obat tidak tepat waktu</li> <li>2. Pasien tampak bingung saat di tanya tentang penyakit hipertensi</li> </ol>

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa 2 pasien dengan hipertensi secara Subjektif mempunyai perilaku-perilaku kesehatan yang dapat mengganggu jalannya program pengobatan yang dijalani seperti lupa meminum obat akibat kesibukan yang dilakukan dan tidak menghindari Diet yang di anjurkan oleh

petugas kesehatan. Adanya harapan dari anggota keluarga agar Pasien dapat segera sembuh dan melakukan aktivitas kembali seperti semula. Sedangkan secara objektif ditemukan bahwa pasien masih mengalami kesibukan masing-masing sebagai petani dan ibu rumah tangga.

3) Perumusan Diagnosa Keperawatan

Dari hasil Analisa data pengkajian yang dilakukan pada 2 pasien penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas waingapu dapat dirumuskan Diagnosa Keperawatan.

**Tabel 4. 8 Diagnosa Keperawatan Pada 2 Partisipan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu.**

Pasien Ny.T	Pasien Ny.N
1) Penurunan curah jantung berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan yang ada(SDKI.D.0008 )	Penurunan curah jantung berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan yang ada(SDKI.D.0008 )
2) Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga mengenal masalah kesehatan yang ada (D. 0116)	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Dari data diatas disimpulkan bahwa Diagnosa Keperawatan yang muncul pada Pasien Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas waingapu adalah Penurunan curah jantung, Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif, Skoring Perumusan Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Perumusan Diagnosa Keperawatan yang dilakukan pada 2 Pasien Penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas waingapu dibuatkan sistem skoring untuk menentukan Diagnosa Keperawatan Prioritas.

**Tabel 4. 9 Skoring Perumusan Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu.**

<b>Diagnosa</b>	<b>Pasien Ny.T</b>	<b>Pasien Ny.N</b>
Penurunan curah jantung (SDKI.D.0008 )	4	4,6
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0116)	3,5	3,5

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa Diagnosa Penurunan curah jantung diagnosa dengan skor tertinggi pada Pasien Ny.T 4 dan Pasien Ny.N 4,6

4) Diagnosa Prioritas

Berdasarkan hasil skoring didapatkan Diagnosa Keperawatan Prioritas yang muncul pada Pasien penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas waingapu Desa M batakapidu sebagai berikut:

**Tabel 4. 10 Diagnosa Prioritas Partisipan Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu.**

<b>Pasien Ny.T</b>	<b>Pasien Ny.N</b>
1. Penurunan curah jantung(SDKI.D.0008 )	1. Penurunan curah jantung (SDKI.D.0008 )
2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0116)	2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0116)

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa Diagnosa Penurunan curah jantung Merupakan Diagnosa Prioritas dan Diagnosa prioritas selanjutnya adalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

5) Intervensi Keperawatan

Subjek yang digunakan penulis dalam penelitian ini merupakan pasien dan keluarga sehingga diagnosa yang dilakukan intervensi terapi seduhan air bawang putih dan edukasi kesehatan tentang manfaat bawang putih pada pasien

hipertensi. Berdasarkan diagnosa yang ditetapkan di atas dilakukan intervensi untuk mengatasi permasalahan yang dialami Pasienn Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas waingapu secara mandiri sebagai Berikut:

**Tabel 4. 11 Intervensi kedua Pasien Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas waingapu Desa Mbatakpidu.**

**INTERVENSI PASIEN Ny. T**

No DX	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan curah jantung meningkat.	Setelah pertemuan 5x/ 60 menit di harapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil ;  1. 1.Palpitasi(jantung berdebar)Menurun. 2. tekanan darah menurun 3. 3.takikardia menurun 4. 4.curah jantung membaik	Respon verbal	Klien dengan keluarga dapat:  1. Memahami pengertian hipertensi 2. Memahami tanda dan gejala hipertensi 3. Kemampuan pasien memahami penyebab hipertensi 4. Kemampuan pasien memahami cara mencegah hipertensi 5. Kemampuan pasien memahami cara pengobatan hipertensi	<b>Observasi:</b>  1. Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi:dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat. 2. Identifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) 3. Monitor tekanan darah 4. Monitor output intake cairan 5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 6. Monitor satu rasi oksigen.

					<ol style="list-style-type: none"><li>7. Monitor adanya keluhan nyeri dada( mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri)</li><li>8. Monitor iritmia (kelainan irama dan frekuensi)</li><li>9. Monitor kelainan irama dan frekuensi jantung</li><li>10. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</li></ol> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Posisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</li><li>2. Berikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)</li><li>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat</li><li>4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stresss,jika perlu</li></ol>
--	--	--	--	--	--

					<p>5. Berikan dukungan emosional dan spiritual</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi</li> <li>2. Anjurkan beraktifitas fisik secara bertahap</li> <li>3. Anjurkan berhenti merokok</li> <li>4. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian</li> <li>5. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan ouput cairan harian</li> </ol> <p><b>Kolaborasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujuk rehabilitas jantung,jika perlu</li> </ol>
2	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x/60 menit kunjungan diharapkan dapat mengenal masalah hipertensi	Setelah pertemuan 5x 60 menit pasien mampu:. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mengenal masalah kesehatan hipertensi</li> <li>2. mampu mengerti dan memahami tentang Diet yang telah di programkan</li> </ol>	Respon verbal	Klien dengan keluarga dapat: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyebutkan pengertian hipertensi</li> <li>2. Menyebutkan penyebab hipertensi</li> <li>3. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi</li> <li>4. Menyebutkan komplikasi atau akibat lanjut dari hipertensi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima infomasi</li> <li>2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>3. Jadwalakan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>4. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</li> </ol>

				5. Keluarga mampu menyebutkan Diet yang diprogramkan	5. Berikan kesempatan untuk bertanya
--	--	--	--	--	--------------------------------------

### INTERVENSI PASIEN Ny. N

No DX	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan curah jantung meningkat.	Setelah pertemuan 5x/60 menit di harapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil ;  1. 1.Palpitasi(jantung berdebar)Menurun. 2. tekanan darah menurun 3. 3.takikardia menurun 4. 4.curah jantung membaik	Respon verbal	Klien dengan keluarga dapat:  1. Memahami pengertian hipertensi 2. Memahami tanda dan gejala hipertensi 3. Kemampuan pasien memahami penyebab hipertensi 4. Kemampuan pasien memahami cara mencegah hipertensi 5. Kemampuan pasien memahami cara pengobatan hipertensi	<b>Observasi:</b>  1. Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi:dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat. 2. Identifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) 3. Monitor tekanan darah 4. Monitor output intake cairan 5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 6. Monitor satu rasi oksigen.

					<p>7. Monitor adanya keluhan nyeri dada( mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri)</p> <p>8. Monitor iritmia (kelainan irama dan frekuensi)</p> <p>9. Monitor kelainan irama dan frekuensi jantung</p> <p>10. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <p>1. Posisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>2. Berikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)</p> <p>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat</p> <p>4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu</p> <p>5. Berikan dukungan emosional dan spiritual</p>
--	--	--	--	--	--

					<p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi</li> <li>2. Anjurkan beraktifitas fisik secara bertahap</li> <li>3. Anjurkan berhenti merokok</li> <li>4. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian</li> <li>5. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian</li> </ol> <p><b>Kolaborasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Rujuk rehabilitasi jantung, jika perlu.</li> </ol>
2	<p>Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x/60 menit kunjungan diharapkan dapat mengenal masalah hipertensi</p>	<p>Setelah pertemuan 5x 60 menit pasien mampu:.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mengenal masalah kesehatan hipertensi</li> <li>2. mampu mengerti dan memahami tentang Diet yang telah di programkan</li> </ol>	<p>Respon verbal</p>	<p>Klien dengan keluarga dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyebutkan pengertian hipertensi</li> <li>2. Menyebutkan penyebab hipertensi</li> <li>3. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi</li> <li>4. Menyebutkan komplikasi atau akibat lanjut dari hipertensi</li> <li>5. Keluarga mampu menyebutkan Diet yang diprogramkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>3. Jadwalakan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>4. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</li> <li>5. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol>

## 6) Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan yang diterapkan pada 2 Pasien Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas waingapu Desa Mbatakapidu di jelaskan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 4. 12 Implementasi Keperawatan Pada pasien Ny.T Hari ke-1 sampai hari ke-5 di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu**

NO	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi respon
1	20 Mei 2024/ 10:00	Penurunan curah jantung b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p><b>Mengobservasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi:dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien mengatakan merasa kelelahan, dan sesak saat beraktivitas berat.</li> </ol> </li> <li>2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pasien mengatakan kadang-kadang batuk dan pembesaran vena jugularis dan peningkatan berat badan dan jantung berdebar-debar</li> </ol> </li> <li>3. memonitor tekanan darah 160/90 mmHg</li> <li>4. Memonitor ouput intek cairan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien mengatakn dalam sehari 6 kali buang air kecil</li> </ol> </li> </ol>	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan mengalami perasaan cemas ,jantung berdebar dan kelelahan</p> <p>Psien mengatakan merasa sesak jika beraktifitas berat.</p> <p>Do:</p> <p>Pasien tampak cemas dan kelelahan</p> <p>Tekanan darah masih tinggi dan belum mengalami perubahan.</p>

			<p>5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 60 kg</p> <p>6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada( mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada</p> <p>a) Pasien mengatakan tidak ada keluhan nyeri dada atau nyeri tekan.</p> <p>7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <p>a) Tekanan darah : 160/90 mmHg</p> <p>b) Nadi: 80 x/m</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</li> <li>b) Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk.</li> <li>2. Memberikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)</li> <li>c) Mengedukasiakan kepada pasien agar tdak mengonsumsi kopi dan membatasi makanan yang berlemak tinggi.</li> <li>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:</li> </ol>	<p>Pasien masih mengalami pusing dan jantung masih berdebar</p> <p>Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum seduhan air bawang putih yaitu 160/90 mmHg.</p>
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>a) memonitor tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih</li> <li>b) TD :160/90 mmHg</li> <li>c) N: 80x/m</li> <li>d) RR:18x/m</li> <li>e) S: 35,6 c</li> <li>f) Memberikan seduhan air bawang putih 1 gelas air dengan dua sium bawang putih menggunakan air panas dengan suhu 40 oC lalu direndam selama 10 menit terus di berikan ke pasien.</li> <li>g) setelah pasien minum air bawang putih tunggu hinga 5 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</li> <li>h) mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:160/90 mmHg</li> <li>i) setelah pasien minum air bawang putih, pasien belum mengalami perubahan tekanan darah .</li> </ul> <p>4. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik</li> </ul> <p>5. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) menganjurkan jika dalam kondisi emosi untuk minum air putih.</li> </ul> <p><b>Edukasi:</b></p>	
--	--	--	--	--

			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menganjurkan kepada pasien agar jalan sore atau latihan fisik seperti senam kaki</li> </ol> </li> <li>2. Menganjurkan beraktifitas fisik secara bertahap</li> <li>3. Menganjurkan berhenti merokok             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menganjurkan kepada pasien agar berhenti merokok.</li> </ol> </li> <li>4. Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian</li> </ol>	
2	20 Mei 2024/ 10:20	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pasien dan keluarga mengatakan siap menerima informasi mengenai penyakit hipertensi.</li> </ol> </li> <li>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien dan keluarga sepakat dengan jadwal yang telah di tentukan bersama</li> </ol> </li> <li>3. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Menganjurkan olahraga di sore hari</li> </ol> </li> </ol>	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>Ds:</p> <p>Pasien tampak bingung ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p>
1	21 Mei 2024/ 10:00	Penurunan curah jantung b.d ketidakmampuan keluarga	<p><b>Mengobservasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurun curah jantung meliputi:dispnea,</li> </ol>	Ds:

		merawat anggota keluarga yang sakit.	<p>kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien mengatakan masih merasa kelelahan, dan sesak saat beraktivitas berat.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat)       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pasien mengatakan kadang-kadang batuk dan mengalami pembesaran vena jugularis dan peningkatan berat badan serta jantung berdebar-debar</li> </ol> </li> <li>3. Memonitor tekanan darah 160/90 mmHg</li> <li>4. Memonitor output intake cairan       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien mengatakan dalam sehari 6 kali buang air kecil</li> </ol> </li> <li>5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 60 kg</li> <li>6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada (mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien mengatakan tidak ada keluhan nyeri dada atau nyeri tekan.</li> </ol> </li> <li>7. Melakukan pengukuran tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tekanan darah : 160/80 mmHg</li> <li>b) Nadi: 85 x/m</li> </ol> </li> </ol>	<p>Pasien mengatakan masih mengalami perasaan cemas dan jantung berdebar</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak masih cemas</li> <li>• Tampak jantung pasien masih berdebar</li> <li>• Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum seduhan air bawang putih yaitu 160/80 mmHg.</li> </ul>
--	--	--------------------------------------	--	--

			<p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pasien diposisikan setengah duduk atau duduk saat mengalami sesak.</li> <li>b) Memberikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)</li> <li>c) Pasien dibatasi untuk mengonsumsi kopi dan makanan yang berlemak tinggi.</li> </ol> </li> <li>2. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:       <ol style="list-style-type: none"> <li>b) Dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih</li> <li>c) TD :160/80 mmHg</li> <li>d) N: 85x/m</li> <li>e) RR:18x/m</li> <li>f) S: 35,6 c</li> <li>g) Pasien meminum seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosedur pembuatan seduhan air bawang putih.</li> <li>h) setelah pasien minum air bawang putih yang diberikan hingga 5 menit,dilakukan kembali pengukuran tekanan darah. dengan hasil TD:160/80 mmHg</li> </ol> </li> </ol>	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>i) setelah pasien minum air bawang putih, pasien belum mengalami perubahan tekanan darah .</li> <li>3. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien telah diajarkan nafas dalam.</li> </ul> </li> <li>4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual. <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menjadi pendengar yang baik paa saat pasien berada dalam keadaan emosi.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Edukasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan <ul style="list-style-type: none"> <li>b) Pasien telah diedukasi untuk melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan pasien.</li> </ul> </li> <li>2. Menganjurkan beraktifitas fisik secara bertahap</li> <li>3. Menganjurkan pasien berhenti merokok <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien telah dianjurkan agar mengurangi merokok.</li> <li>b) Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan ouput cairan harian</li> </ul> </li> </ul>	
2.	21 Mei 2024/ 10:00	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Ds: Pasien mengatakan masih belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda/gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi.</p>

		masalah kesehatan yang ada keluarga	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pada tanggal 21 Mei 2024, pasien dan keluarga menerima pendidikan kesehatan.</li> </ol> </li> <li>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan             <ol style="list-style-type: none"> <li>b) Pasien dan keluarga sudah dianjurkan untuk melakukan olahraga di sore hari.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Ds:</p> <p>Pasien tampak masih belum mengerti/binggung ketika ditanya tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala, dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi.</p>
3.	22 Mei 2024/ 10:10	Penurunan curah jantung b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	<p><b>Mengobservasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan             <ol style="list-style-type: none"> <li>c) Pasien mengatakan masih mengalami kelelahan dan sesak pada saat melakukan aktivitas yang berat.</li> </ol> </li> <li>2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) adanya palpitasi dan batuk.             <ol style="list-style-type: none"> <li>d) pasien mengatakan masih mengalami batuk dan sudah mengalami perubahan berkurangnya palpitasi.</li> </ol> </li> <li>3. memonitor tekanan darah 150/80 mmhg</li> <li>4. Memonitor output intake cairan             <ol style="list-style-type: none"> <li>e) Pasien mengatakan sehari buang air kecil 7 kali</li> </ol> </li> </ol>	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan perasaan cemas berkurang.</li> <li>• Jantung berdebar sudah berkurang.</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak sedikit lebih tenang dari sebelumnya dan tidak merasa terlalu cemas lagi.</li> <li>• jantung berdebar sudah berkurang</li> <li>• Tekanan darah terakhir 150/80mmHg.</li> </ul>

			<p>5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 60 kg</p> <p>6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada( mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada</p> <p>f) Pasien mengatakn tidak ada nyeri tekan dan nyeri perut</p> <p>7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pasien melakukan aktivitas.</p> <p>g) Tekanan darah: 150/80 mmHg</p> <p>h) Nadi:82 x/m</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <p>1. Posisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>i) Telah diedukasikan kepada keluarga pasien jika pasien mengalami sesak tiba-tiba agar pasien diposiskan setengah duduk atau duduk sesuai dengan kenyamanan pasien.</p> <p>2. Berikan diet jantung yang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)</p> <p>j) Pasien sudah dibatasi oleh keluarga agar tidak mengonsumsi minuman yang berkafein dan yang tinggi lemak.</p> <p>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:</p>	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluarga memodifikasi gaya hidup pasien dengan cara membatasi kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein, merokok, dan makanan berlemak tinggi.</li> <li>• Telah dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih.</li> <li>• TD :150/80 mmHg</li> <li>• N: 82x/m</li> <li>• RR:18x/m</li> <li>• S: 36,4c</li> <li>• Pasien sudah diberikan seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosedur.</li> <li>• setelah pasien minum air bawang putih tunggu hingga 5 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</li> <li>• Dilakukan kembali pengukuran tekanan darah pasien dengan hasil TD:150/80 mmHg</li> <li>• setelah pasien minum air bawang putih adanya penurunan tekanan darah pasien.</li> </ul> <p>4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu</p> <p>a) Pasien telah melakukan terapi relaksasi dengan mendengarkan musik.</p> <p>5. Berikan dukungan emosional dan spiritual</p> <p>c) Telah diberikan dukungan dan motivasi kepada pasien.</p> <p><b>Edukasi:</b></p>	
--	--	--	---	--

			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan pasien melakukan aktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan             <ol style="list-style-type: none"> <li>d) Pasien telah melakukan aktivitas fisik dipagi hari dan sore hari. Seperti senam.</li> </ol> </li> <li>2. Menganjurkan pasien untuk melakukan aktifitas fisik secara bertahap.</li> <li>3. Menganjurkan pasien untuk berhenti merokok.             <ol style="list-style-type: none"> <li>e) Pasien telah mengurangi kebiasaan merokok.</li> </ol> </li> </ol>	
3.	22 Mei 2024/ 10:10	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi             <ol style="list-style-type: none"> <li>f) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi.</li> </ol> </li> <li>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.             <ol style="list-style-type: none"> <li>g) Pada tanggal 22 Mei 2024, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama.</li> </ol> </li> <li>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan             <ol style="list-style-type: none"> <li>h) Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Ds: Pasien mengatakan sudah sedikit Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/gejala, dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit hipertensi pada saat di tanya.</p>
4.	23 Mei 2024/ 10:15	Penurunan curah jantung b.d Ketidakmampuan keluarga	<p><b>Mengobservasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi: dispnea,</li> </ol>	<p>Ds: s) Pasien mengatakan perasaan cemas sudah membaik dan jantung</p>

		merawat anggota keluarga yang sakit.	<p>kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan</p> <p>k) Pasien mengatakan masih mengalami kelelahan dan sesak pada saat melakukan aktivitas yang berat.</p> <p>2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) adanya palpitasi dan batuk.</p> <p>l) pasien mengatakan masih mengalami batuk dan sudah mengalami perubahan berkurangnya palpitasi.</p> <p>3. memonitor tekanan darah 140/90 mmhg</p> <p>4. Memonitor ouput intek cairan</p> <p>m) Pasien mengatakan sehari buang air kecil 6 kali</p> <p>5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 60 kg</p> <p>6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada( mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada</p> <p>n) Pasien mengatakn tidak ada nyeri tekan dan nyeri perut</p> <p>7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pasien melakukan aktivitas.</p> <p>o) Tekanan darah: 140/90 mmHg</p> <p>p) Nadi:84 x/m</p>	<p>berdebar tidak seperti sebelumnya lagi.</p> <p>Do:</p> <p>t) Pasien tampak tenang dan tidak merasa cemas lagi</p> <p>u) Pasien tampak tidak pusing lagi dan jantung berdebar tidak terlalu lagi</p> <p>v) Tekanan darah terakhir 140/90mmHg.</p>
--	--	--------------------------------------	--	---

			<p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.       <ol style="list-style-type: none"> <li>q) Telah diedukasikan kepada keluarga pasien jika pasien mengalami sesak tiba-tiba agar pasien diposiskan stengah duduk atau duduk sesuai dengan kenyamanan pasien.</li> </ol> </li> <li>2. Berikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)       <ol style="list-style-type: none"> <li>r) Pasien sudah dibatasi oleh keluarga agar tidak mengonsumsi minuman yang berkafein dan yang tinggi lemak.</li> </ol> </li> <li>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Keluarga memodifikasi gaya hiup pasien dengan cara membatasi kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein, merokok, dan makanan berlemak tinggi.</li> <li>b) Telah dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih.</li> <li>c) TD :140/90 mmHg</li> <li>d) N: 84x/m</li> <li>e) RR:18x/m</li> <li>f) S: 36,4c</li> </ol> </li> </ol>	
--	--	--	---	--

			<p>g) Pasien sudah diberikan seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosedur.</p> <p>h) setelah pasien minum air bawang putih tunggu hingga 5 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</p> <p>i) Dilakukan kembali pengukuran tekanan darah pasien dengan hasil TD:140/90 mmHg</p> <p>j) setelah pasien minum air bawang putih adanya penurunan tekanan darah pasien.</p> <p>4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu</p> <p>b) Pasien telah melakukan terapi relaksasi dengan mendengarkan musik.</p> <p>5. Berikan dukungan emosional dan spiritual</p> <p>i) Telah diberikan dukungan dan motivasi kepada pasien.</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <p>1. Menganjurkan pasien melakukan aktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>j) Pasien telah melakukan aktivitas fisik dipagi hari dan sore hari. Seperti senam.</p> <p>2. Menganjurkan pasien untuk melakukan aktifitas fisik secara bertahap.</p> <p>3. Menganjurkan pasien untuk berhenti merokok.</p> <p>k) Pasien telah mengurangi kebiasaan merokok.</p>	
--	--	--	--	--

4.	23 Mei 2024/ 10:15	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi             <ol style="list-style-type: none"> <li>l) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi.</li> </ol> </li> <li>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.             <ol style="list-style-type: none"> <li>m) Pada tanggal 23 Mei 2024, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama.</li> </ol> </li> <li>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan             <ol style="list-style-type: none"> <li>n) Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Ds: Pasien mengatakan sudah Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab,tanda/gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>
5	24 Mei 2024/ 10:10	Penurunan curah jantung b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	<p><b>Mengobservasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurun curah jantung meliputi:dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan             <ol style="list-style-type: none"> <li>w) Pasien mengatakan masih mengalami kelelahan dan sesak pada saat melakukan aktivitas yang berat.</li> </ol> </li> <li>2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) adanya palpitasi dan batuk.</li> </ol>	<p>Ds: ee) Pasien mengatakan perasaan cemas sudah membaik dan jantung berdebar tidak seperti sebelumnya lagi.</p> <p>Do:</p>

			<p>x) pasien mengatakan masih mengalami batuk dan sudah mengalami perubahan berkurangnya palpitasi.</p> <p>3. memonitor tekanan darah 130/80 mmhg</p> <p>4. Memonitor ouput intek cairan</p> <p>y) Pasien mengatakan sehari buang air kecil 6 kali</p> <p>5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 60 kg</p> <p>6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada( mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada</p> <p>z) Pasien mengatakn tidak ada nyeri tekan dan nyeri perut</p> <p>7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pasien melakukan aktivitas.</p> <p>aa) Tekanan darah: 130/80 mmHg</p> <p>bb) Nadi:80 x/m</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <p>1. Posisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>cc) Telah diedukasikan kepada keluarga pasien jika pasien mengalami sesak tiba-tiba agar pasien diposiskan stengah duduk atau duduk sesuai dengan kenyamanan pasien.</p>	<p>ff) Pasien sudah membaik dan tidak merasa cemas lagi</p> <p>gg) Pasien sudah tidak pusing lagi dan jantung tidak lagi berdebar</p> <p>hh) Tekanan darah terakhir 130/80mmHg.</p>
--	--	--	--	---

			<p>2. Berikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak) dd) Pasien sudah dibatasi oleh keluarga agar tidak mengonsumsi minuman yang berkafein dan yang tinggi lemak.</p> <p>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluarga memodifikasi gaya hiup pasien dengan cara membatasi kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein, merokok, dan makanan berlemak tinggi.</li> <li>• Telah dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih.</li> <li>• TD :130/80 mmHg</li> <li>• N: 80x/m</li> <li>• RR:18x/m</li> <li>• S: 36,4c</li> <li>• Pasien sudah diberikan seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosesdur.</li> <li>• setelah pasien minum air bawang putih tunggu hingga 5 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</li> <li>• Dilakukan kembali pengukuran tekanan darah pasien dengan hasil TD:130/80 mmHg</li> <li>• setelah pasien minum air bawang putih adanya penurunan tekanan darah pasien.</li> </ul>	
--	--	--	---	--

			<p>4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu c) Pasien telah melakukan terapi relaksasi dengan mendengarkan musik.</p> <p>5. Berikan dukungan emosional dan spiritual o) Telah diberikan dukungan dan motivasi kepada pasien.</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <p>1. Menganjurkan pasien melakukan aktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan p) Pasien telah melakukan aktivitas fisik dipagi hari dan sore hari. Seperti senam.</p> <p>2. Menganjurkan pasien untuk melakukan aktifitas fisik secara bertahap.</p> <p>3. Menganjurkan pasien untuk berhenti merokok. q) Pasien telah mengurangi kebiasaan merokok.</p>	
5	24 Mei 2024/ 10:10	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi r) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi.</p> <p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama. s) Pada tanggal 24 Mei 2024, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama.</p>	<p>Ds: Pasien mengatakan sudah Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab,tanda/gejala,dan pencegahan serta cara</p>

			<p>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <p>t) Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya.</p>	<p>pengobatan penyakit hipertensi pada saat di tanya.</p>
--	--	--	--	---

**Tabel 4. 13 Implementasi Keperawatan Pada pasien Ny.N Hari ke-1 samapi hari ke-5 di Wilayah  
Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu**

NO	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi respon
1	20 Mei 2024/ 10:30	Penurunan curah jantung b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<b>Mengobservasi :</b> 1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi:dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan. b) Pasien mengatakan merasa kelelahan, dan sesak saat beraktivitas berat. 2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) c) pasien mengatakan kadang-kadang batuk dan pembesaran vena jugularis dan peningkatan berat badan dan jantung berdebar-debar 3. memonitor tekanan darah 140/80 mmHg 4. Memonitor ouput intek cairan a) Pasien mengatakn dalam sehari 6 kali buang air kecil 5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 62 kg 6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada( mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada	Ds: Pasien mengatakan mengalami perasaan cemas ,jantung berdebar dan kelelahan Psien mengatakan merasa sesak jika beraktifitas berat. Do: Pasien tampak cemas dan kelelahan Tekanan darah masih tinggi dan belum mengalami perubahan. Pasien masih mengalami pusing dan jantung masih berdebar Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum seduhan air

			<p>b) Pasien mengatakan tidak ada keluhan nyeri dada atau nyeri tekan.</p> <p>7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <p>c) Tekanan darah : 140/80 mmHg</p> <p>d) Nadi: 85 x/m</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <p>1. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>c) Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk.</p> <p>2. Memberikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)</p> <p>d) Mengedukasiakan kepada pasien agar tdak mengonsumsi kopi dan membatasi makanan yang berlemak tinggi.</p> <p>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:</p> <p>ii) memonitor tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih</p> <p>jj) TD :140/80 mmHg</p> <p>kk) N: 85x/m</p> <p>ll) RR:18x/m</p> <p>mm) S: 35,6 c</p>	<p>bawang putih yaitu 140/80 mmHg.</p>
--	--	--	--	--

			<p>nn) Memberikan seduhan air bawang putih 1 gelas air dengan dua sium bawang putih menggunakan air panas dengan suhu 40 oC lalu direndam selama 10 menit terus di berikan ke pasien.</p> <p>oo) setelah pasien minum air bawang putih tunggu hinga 5 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</p> <p>pp) mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:140/80 mmHg</p> <p>qq) setelah pasien minum air bawang putih, pasien belum mengalami perubahan tekanan darah .</p> <p>4. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu</p> <p>rr) Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik</p> <p>5. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p> <p>ss) menganjurkan jika dalam kondisi emosi untuk minum air putih.</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan       <ol style="list-style-type: none"> <li>tt) Menganjurkan kepada pasien agar jalan sore atau latihan fisik seperti senanm kaki</li> </ol> </li> <li>2. Menganjurkan beraktifitas fisik secara bertahap</li> <li>3. Menganjurkan berhenti merokok</li> </ol>	
--	--	--	---	--

			<p>uu) Menganjurkan kepada pasien agar berhenti merokok.</p> <p>4. Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian</p>	
1.	20 Mei 2024/ 10:30	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi vv) Pasien dan keluarga mengatakan siap menerima informasi mengenai penyakit hipertensi.</li> <li>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan ww) Pasien dan keluarga sepakat dengan jadwal yang telah ditentukan bersama</li> <li>3. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan xx) Menganjurkan olahraga di sore hari</li> </ol>	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>Ds:</p> <p>Pasien tampak bingung ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p>
2.	21 Mei 2024/ 10:40	Penurunan curah jantung b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota	<p><b>Mengobservasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan.</li> </ol>	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan masih mengalami perasaan cemas dan jantung berdebar</p>

		keluarga yang sakit.	<p>d) Pasien mengatakan masih merasa kelelahan, dan sesak saat beraktivitas berat.</p> <p>2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat)</p> <p>e) pasien mengatakan kadang-kadang batuk dan mengalami pembesaran vena jugularis dan peningkatan berat badan serta jantung berdebar-debar</p> <p>3. Memonitor tekanan darah 140/80 mmHg</p> <p>4. Memonitor output intake cairan</p> <p>e) Pasien mengatakan dalam sehari 6 kali buang air kecil</p> <p>5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 62 kg</p> <p>6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada (mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada</p> <p>f) Pasien mengatakan tidak ada keluhan nyeri dada atau nyeri tekan.</p> <p>7. Melakukan pengukuran tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <p>e) Tekanan darah : 140/80 mmHg</p> <p>f) Nadi: 85 x/m</p> <p><b>Terapeutik:</b></p>	<p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak masih cemas</li> <li>• Tampak jantung pasien masih berdebar</li> <li>• Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum seduhan air bawang putih yaitu 140/80 mmHg.</li> </ul>
--	--	----------------------	---	---

			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.             <ol style="list-style-type: none"> <li>g) pasien diposisikan setengah duduk atau duduk saat mengalami sesak.</li> </ol> </li> <li>2. Memberikan diet jantung yang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)             <ol style="list-style-type: none"> <li>h) Pasien dibatasi untuk mengonsumsi kopi dan makanan yang berlemak tinggi.</li> </ol> </li> <li>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:             <ol style="list-style-type: none"> <li>yy) Dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih</li> <li>zz) TD : 140/80 mmHg N: 85x/m</li> <li>a) RR:18x/m</li> <li>b) S: 35,6 c</li> <li>c) Pasien meminum seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosedur pembuatan seduhan air bawang putih.</li> <li>d) setelah pasien minum air bawang putih yang diberikan hingga 5 menit,dilakukan kembali pengukuran tekanan darah. dengan hasil TD:140/80 mmHg</li> <li>e) setelah pasien minum air bawang putih, pasien belum mengalami perubahan tekanan darah .</li> </ol> </li> </ol>	
--	--	--	--	--

			<p>4. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu</p> <p>f) Pasien telah diajarkan nafas dalam.</p> <p>5. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p> <p>g) Menjadi pendengar yang baik pada saat pasien berada dalam keadaan emosi.</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <p>1. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>h) Pasien telah diedukasi untuk melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan pasien.</p> <p>2. Menganjurkan beraktifitas fisik secara bertahap</p> <p>3. Menganjurkan pasien berhenti merokok</p> <p>i) Pasien telah dianjurkan agar mengurangi merokok.</p> <p>u) Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian</p>	
2.	21 Mei 2024/ 10:00	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</p> <p>v) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi.</p> <p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <p>w) Pada tanggal 21 Mei 2024, pasien dan keluarga menerima pendidikan kesehatan.</p>	<p>Ds: Pasien mengatakan masih belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda/gejala, dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi.</p> <p>Ds:</p>

			3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan x) Pasien dan keluarga sudah dianjurkan untuk melakukan olahraga di sore hari.	Pasien tampak masih belum mengerti/binggung ketika ditanya tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala, dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi.
3.	22 Mei 2024/ 10:55	Penurunan curah jantung b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	<b>Mengobservasi :</b> 1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan j) Pasien mengatakan masih mengalami kelelahan dan sesak pada saat melakukan aktivitas yang berat. 2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) adanya palpitasi dan batuk. k) pasien mengatakan masih mengalami batuk dan sudah mengalami perubahan berkurangnya palpitasi. 3. memonitor tekanan darah 130/80 mmhg 4. Memonitor output intake cairan l) Pasien mengatakan sehari buang air kecil 7 kali 5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 62 kg	Ds: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan perasaan cemas berkurang.</li> <li>• Jantung berdebar sudah berkurang.</li> </ul> Do: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak sedikit lebih tenang dari sebelumnya dan tidak merasa terlalu cemas lagi.</li> <li>• jantung berdebar sudah berkurang</li> <li>• Tekanan darah terakhir 130/80mmHg.</li> </ul>

			<p>6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada( mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada</p> <p>m) Pasien mengatakn tidak ada nyeri tekan dan nyeri perut</p> <p>7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pasien melakukan aktivitas.</p> <p>n) Tekanan darah: 130/80 mmHg</p> <p>o) Nadi:82 x/m</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <p>1. Posisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>p) Telah diedukasikan kepada keluarga pasien jika pasien mengalami sesak tiba-tiba agar pasien diposiskan stengah duduk atau duduk sesuai dengan kenyamanan pasien.</p> <p>2. Berikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)</p> <p>q) Pasien sudah dibatasi oleh keluarga agar tidak mengonsumsi minuman yang berkafein dan yang tinggi lemak.</p> <p>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluarga memodifikasi gaya hiup pasien dengan cara membatasi kebiasaan</li> </ul>	
--	--	--	--	--

			<p>mengonsumsi minuman berkafein, merokok, dan makanan berlemak tinggi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Telah dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih.</li> <li>• TD :130/80 mmHg</li> <li>• N: 82x/m</li> <li>• RR:18x/m</li> <li>• S: 36,4c</li> <li>• Pasien sudah diberikan seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosedur.</li> <li>• setelah pasien minum air bawang putih tunggu hingga 5 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</li> <li>• Dilakukan kembali pengukuran tekanan darah pasien dengan hasil TD:130/80 mmHg</li> <li>• setelah pasien minum air bawang putih adanya penurunan tekanan darah pasien.</li> </ul> <p>4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu</p> <p>d) Pasien telah melakukan terapi relaksasi dengan mendengarkan musik.</p> <p>5. Berikan dukungan emosional dan spiritual</p> <p>y) Telah diberikan dukungan dan motivasi kepada pasien.</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <p>1. Menganjurkan pasien melakukan aktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p>	
--	--	--	--	--

			<p>z) Pasien telah melakukan aktivitas fisik dipagi hari dan sore hari. Seperti senam.</p> <p>2. Menganjurkan pasien untuk melakukan aktifitas fisik secara bertahap.</p> <p>3. Menganjurkan pasien untuk berhenti merokok.</p> <p>aa) Pasien telah mengurangi kebiasaan merokok.</p>	
3.	22 Mei 2024/ 10:55	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</p> <p>ä) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi.</p> <p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <p>ö) Pada tanggal 22 Mei 2024, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama.</p> <p>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <p>aa) Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya.</p>	<p>Ds: Pasien mengatakan sudah sedikit Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>
4.	23 Mei 2024/ 10:15	Penurunan curah jantung b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota	<p><b>Mengobservasi :</b></p> <p>1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi:dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan</p>	<p>Ds: z) Pasien mengatakan perasaan cemas sudah membaik dan jantung berdebar tidak seperti sebelumnya lagi.</p>

		keluarga yang sakit.	<p>r) Pasien mengatakan masih mengalami kelelahan dan sesak pada saat melakukan aktivitas yang berat.</p> <p>2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) adanya palpitasi dan batuk.</p> <p>s) pasien mengatakan masih mengalami batuk dan sudah mengalami perubahan berkurangnya palpitasi.</p> <p>3. memonitor tekanan darah 120/100 mmhg</p> <p>4. Memonitor output intake cairan</p> <p>t) Pasien mengatakan sehari buang air kecil 6 kali</p> <p>5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 62 kg</p> <p>6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada</p> <p>u) Pasien mengatakan tidak ada nyeri tekan dan nyeri perut</p> <p>7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pasien melakukan aktivitas.</p> <p>v) Tekanan darah: 120/100 mmHg</p> <p>w) Nadi: 86 x/m</p> <p><b>Terapeutik:</b></p>	<p>Do:</p> <p>aa) Pasien tampak tenang dan tidak merasa cemas lagi</p> <p>bb) Pasien tampak tidak pusing lagi dan jantung berdebar tidak terlalu lagi</p> <p>cc) Tekanan darah terakhir 120/100mmHg.</p>
--	--	----------------------	---	--

			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.       <ol style="list-style-type: none"> <li>x) Telah diedukasikan kepada keluarga pasien jika pasien mengalami sesak tiba-tiba agar pasien diposiskan setengah duduk atau duduk sesuai dengan kenyamanan pasien.</li> </ol> </li> <li>2. Berikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)       <ol style="list-style-type: none"> <li>y) Pasien sudah dibatasi oleh keluarga agar tidak mengonsumsi minuman yang berkafein dan yang tinggi lemak.</li> </ol> </li> <li>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:       <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluarga memodifikasi gaya hiup pasien dengan cara membatasi kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein, merokok, dan makanan berlemak tinggi.</li> <li>• Telah dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih.</li> <li>• TD :120/100 mmHg</li> <li>• N: 86x/m</li> <li>• RR:18x/m</li> <li>• S: 36,4c</li> <li>• Pasien sudah diberikan seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosedur.</li> </ul> </li> </ol>	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• setelah pasien minum air bawang putih tunggu hingga 5 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</li> <li>• Dilakukan kembali pengukuran tekanan darah pasien dengan hasil TD:120/100 mmHg</li> <li>• setelah pasien minum air bawang putih adanya penurunan tekanan darah pasien.</li> </ul> <p>4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu e) Pasien telah melakukan terapi relaksasi dengan mendengarkan musik.</p> <p>5. Berikan dukungan emosional dan spiritual ee) Telah diberikan dukungan dan motivasi kepada pasien.</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <p>4. Menganjurkan pasien melakukan aktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan ff) Pasien telah melakukan aktivitas fisik dipagi hari dan sore hari. Seperti senam.</p> <p>5. Menganjurkan pasien untuk melakukan aktifitas fisik secara bertahap.</p> <p>6. Menganjurkan pasien untuk berhenti merokok. gg) Pasien telah mengurangi kebiasaan merokok.</p>	
4.	23 Mei 2024/ 10:15	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi ee) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi.</p>	Ds: Pasien mengatakan sudah Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan

		Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga	<p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <p>ff) Pada tanggal 23 Mei 2024, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama.</p> <p>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <p>gg) Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya.</p>	<p>pengecahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab,tanda/gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>
5	24 Mei 2024/ 10:10	Penurunan curah jantung b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	<p><b>Mengobservasi :</b></p> <p>1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi:dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat adanya sesak, kelelahan</p> <p>dd) Pasien mengatakan masih mengalami kelelahan dan sesak pada saat melakukan aktivitas yang berat.</p> <p>2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) adanya palpitasi dan batuk.</p> <p>ee) pasien mengatakan masih mengalami batuk dan sudah mengalami perubahan berkurangnya palpitasi.</p> <p>3. memonitor tekanan darah 120/80 mmhg</p> <p>4. Memonitor ouput intek cairan</p>	<p>Ds:</p> <p>ll) Pasien mengatakan perasaan cemas sudah membaik dan jantung berdebar tidak seperti sebelumnya lagi.</p> <p>Do:</p> <p>mm) Pasien sudah membaik dan tidak merasa cemas lagi</p> <p>nn) Pasien sudah tidak pusing lagi dan jantung tidak lagi berdebar</p>

			<p>ff) Pasien mengatakan sehari buang air kecil 6 kali</p> <p>5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 62 kg</p> <p>6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada( mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada</p> <p>gg) Pasien mengatakn tidak ada nyeri tekan dan nyeri perut</p> <p>7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pasien melakukan aktivitas.</p> <p>hh) Tekanan darah: 120/80 mmHg</p> <p>ii) Nadi:80 x/m</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <p>1. Posisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>jj) Telah diedukasikan kepada keluarga pasien jika pasien mengalami sesak tiba-tiba agar pasien diposiskan stengah duduk atau duduk sesuai dengan kenyamanan pasien.</p> <p>2. Berikan diet jantung yang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak)</p> <p>kk) Pasien sudah dibatasi oleh keluarga agar tidak mengonsumsi minuman yang berkafein dan yang tinggi lemak.</p>	<p>oo) Tekanan darah terakhir 120/80mmHg.</p>
--	--	--	--	---

			<p>3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluarga memodifikasi gaya hidup pasien dengan cara membatasi kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein, merokok, dan makanan berlemak tinggi.</li> <li>• Telah dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih.</li> <li>• TD :130/80 mmHg</li> <li>• N: 80x/m</li> <li>• RR:18x/m</li> <li>• S: 36,4c</li> <li>• Pasien sudah diberikan seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosedur.</li> <li>• setelah pasien minum air bawang putih tunggu hingga 5 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</li> <li>• Dilakukan kembali pengukuran tekanan darah pasien dengan hasil TD:130/80 mmHg</li> <li>• setelah pasien minum air bawang putih adanya penurunan tekanan darah pasien.</li> </ul> <p>4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu</p> <p>f) Pasien telah melakukan terapi relaksasi dengan mendengarkan musik.</p> <p>5. Berikan dukungan emosional dan spiritual</p>	
--	--	--	--	--

			<p>kk) Telah diberikan dukungan dan motivasi kepada pasien.</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan pasien melakukan aktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</li> <li>ll) Pasien telah melakukan aktivitas fisik dipagi hari dan sore hari. Seperti senam.</li> <li>2. Menganjurkan pasien untuk melakukan aktifitas fisik secara bertahap.</li> <li>3. Menganjurkan pasien untuk berhenti merokok.</li> </ol> <p>jj) Pasien telah mengurangi kebiasaan merokok.</p>	
5	24 Mei 2024/ 10:10	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</li> <li>kk) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi.</li> <li>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</li> <li>ll) Pada tanggal 24 Mei 2024, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama.</li> <li>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</li> <li>mm) Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya.</li> </ol>	<p>Ds: Pasien mengatakan sudah Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab,tanda/gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>

## 7) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan yang diterapkan pada 2 Pasien Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas waingapu di jelaskan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 4. 14 Evaluasi Keperawatan pada Partisipan Pesien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas waingapu Desa Mbatakpidu**

Pasien Ny.T	Pasien Ny.N
<p>1.) Penurunan curah jantung b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>S: Pasien mengatakan perasaan membaik atau tidak merasa cemas lagi dan jantung tidak berdebar lagi</p> <p>O: Pasien tenang dan dan gembira Pasien tampak membaik Tekanan darah 120/90mmHg Nadi: 98 /menit Suhu: 35,6.c RR: 20x/menit</p> <p>A: Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan.</p>	<p>1. Penurunan curah jantung b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>S: Pasien mengatakan perasaan membaik atau tidak merasa cemas lagi dan jantung tidak berdebar</p> <p>O: Pasien tenang dan dan gembira Pasien tampak membaik Tekanan darah 120/70mmHg Nadi: 93 /menit Suhu: 35,2.c RR: 20x/menit</p> <p>A:Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan.</p>
<p>1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Ny.T</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>O: Pasien tampak sudah bisa menjawab saat ditanya tentang hipertensi.</p>	<p>a) Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Ny.N</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>O: A: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga</p>

A: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Ny.T teratasi P: Intervensi di hentikan	Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Ny.N teratasi P: Intervensi di hentikan
---	--

#### 4.2. Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi

Pada pembahasan ini penulis akan membahas kesenjangan data berdasarkan pengalaman nyata studi kasus pada pasien 1 (Ny. T dan keluarga) dan pasien 2 (Ny. N dan keluarga) di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu. Penulis akan membandingkan antara dasar teori dengan hasil yang ada dilapangan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang akan diuraikan sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian

Klien 1, pengkajian dilakukan tanggal 20 mei 2023. Keluarga klien 1 yaitu Ny. T mau berkomunikasi dan setuju untuk dilakukan asuhan keperawatan, serta terbuka dalam menyampaikan informasi mengenai keadaan ataupun masalah yang sedang dialami kepada mahasiswa, sehingga dapat membantu mahasiswa dalam melakukan pengkajian. pasien 1 adalah keluarga dari Ny. T yang berusia 62 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SD, alamat mbatakapidu . RT.17 RW 09 Kalihi . Keluarga Ny. T tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi sebelumnya. Klien 1 Ny. T , didiagnosa Hipertensi sekitar 3 tahun lalu, namun baru melakukan pengobatan rutin selama 2 tahun. Tekanan darah pasien 1 Ny. T yaitu 160/90 mmHg, nadi : 89x/menit, suhu : 36,5 °C dan pernafasan : 18x/menit.

Dari pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa masalah kesehatan di keluarga pasien 1 Ny. T yaitu Ny. T yang menderita Hipertensi pasien senang makan makanan asin, klien rutin meminum obat rutin untuk menurunkan tekanan darah yang diberikan oleh pustu yaitu Amlodipin 10 mg. dan jika obatnya habis langsung meminta ke pustu desambatakapidu.

pasien 2, pengkajian dilakukan tanggal 20 mei 2023 Keluarga pasien 2 yaitu Ny. N mau berkomunikasi dan setuju untuk dilakukan asuhan keperawatan,

serta terbuka dalam menyampaikan informasi mengenai keadaan ataupun masalah yang sedang dialami. pasien 2 adalah keluarga dari Ny. N yang berusia 60 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SD, mbatakapidu . RT.17 RW 09 Kalihi. Keluarga Ny.N tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi sebelumnya. pasien 2 Ny. N didiagnosa Hipertensi sejak 1 tahun lalu. Dari pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa masalah kesehatan di keluarga Ny. N yaitu Ny. N yang menderita Hipertensi sejak 1 tahun lalu, klien pada saat itu menjadi kebun di sebuah sekolah dasar sehingga klien mengaku kurang istirahat dan sering makan makanan yang asin, klien tidak rutin meminum obat untuk menurunkan tekanan darah yang diberikan oleh pustu yaitu amlodipine 5 mg. Pada pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil 150/90 nadi 88x/menit, pernafasan 18x/menit dan suhu 36°C, berat badan 58 kg, tinggi badan 157 cm. Klien terlihat ingin mengetahui lebih banyak tentang penyakit Hipertensi.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi dalam menjaga tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik lansia penderita hipertensi agar tetap dalam batas normal atau terkontrol, terbukti dari hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan kepada 2 responden lansia, dimana dari hasil pemeriksaan tekanan darah pada responden dengan kepatuhan tinggi dan kepatuhan sedang didapatkan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih banyak berada dalam batas normal sedangkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada responden dengan kepatuhan rendah menunjukkan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih banyak mengalami peningkatan (Khairul & Rusni, 2019).

Klien 1 Ny. T mengalami pusing dan jantung berdebar kurang tidur. Bila penyakinya kambuh atau melakukan aktivitas mersan pusing dan cemas tiba-tiba. Pasien hanya menerka-nerka mengapa dahulu bisa terkena Hipertensi dikarenakan tidak ada riwayat dari keluarganya. Begitupun klien 2 Ny. N juga pusing dan kelelahan ketika melakukan aktivitas yang melelahkan ataupun kurang tidur. Dan pada klien 1 Ny. T, didapatkan data bahwa dirinya masih melakukan pekerjaan rumah sehari hari sehingga terkadang membuatnya cemas

tiba-tiba dan pusing, sementara pada klien 2 Ny. N sehari-hari juga melakukan aktivitas seperti kerja kebun dan membersihkan rumah namun hanya untuk sekedar melakukan aktivitas fisik ringan.

Pada klien 1 dan klien 2 juga didapatkan data bahwa kedua keluarga belum memahami secara tepat mengenai riwayat penyakit yang diderita klien 1 Ny. T dan klien 2 Ny. N yaitu penyakit Hipertensi dan bagaimana perawatan kesehatan yang tepat. Aktivitas sehari-hari akan mempengaruhi kondisi kesehatan penderita Hipertensi. Menurut (Rostini, Muhammad, & Anita, 2018), sikap menjadi faktor yang paling kuat, karena dengan sikap ingin sembuh dan keinginan untuk menjaga kondisi tubuh tetap sehat akan berpengaruh terhadap penderita untuk mengontrol diri dalam berperilaku sehat. Kedua klien terlihat ingin mengetahui lebih banyak tentang penyakit Hipertensi karena selama ini tidak mengetahui apa saja faktor pencetus, penyebab, resiko, dan komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh penyakit Hipertensi.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan actual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga dan menurunkan masalah pasien (Wilkinson, 2020).

Masalah keperawatan atau diagnose keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung secara actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien di atas adalah penurunan curah jantung, pada keluarga pasien Ny. T dan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan dalam keluarga Pasien. Begitu pun dengan keluarga Ny. N.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan pada keluarga pasien Ny. T diperoleh analisa data bahwa keluarga mengetahui bahwa pasien Ny. T menderita Hipertensi dan rutin minum obat tetapi tetapi kurang menjaga pola istirahat dan pola makan serta masih merokok, sedangkan keluarga pasien Ny. N diperoleh data bahwa keluarga mengetahui pasien menderita Hipertensi dan jarang mengontrol ke petugas kesehatan bila merasa pusing cukup istirahat lalu melanjutkan bekerja di kebun dan makan makanan apa adanya, tetapi tidak merokok.

Dalam hal ini peneliti memberikan terapi seduhan air bawang putih untuk menurunkan tekanan darah kepada pasien Ny. T dan pasien Ny. N . Berdasarkan pada penjelasan diatas didapatkan asumsi oleh peneliti bahwa terapi seduhan air bawang putih bisa menurunkan tekanan darah tinggi , karena Bawang putih mengandung senyawa-kimia, beberapa senyawa tersebut memiliki efek farmakologi, yaitu efek pencegahan, perawatan, dan pengobatan penyakit. Berikut ini kandungan efek yang terdapat didalam bawang putih alil-metil-sulfida sebagai antihipertensi, anti bakteri, vinil-diatin sebagai anti oksidan, kardioprotektif, alistatin sebagai fungisida antibitik, allixin anti tumor dan anti radikal bebas, scordinin sebagai anti kanker, anti potensif, anti hiperkolesterol, dan untuk kandungan bawang putih yang berfungsi untuk hipertensi adalah Allisin dan alil-metil-sulfida, untuk mencegah darah tinggi bagi orang dengan tekanan darah normal (Kuswardiani, 2016).

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala jenis pengobatan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan, dan ada 25 penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi yang dilakukan pada klien 1 dan 2 dalam mengatasi masalah penurunan curah jantung adalah Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat, Monitor tekanan darah, Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama, Monitor adanya keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri), Monitor kelainan irama dan frekuensi jantung, Berikan

seduhan air bawang putih, Berikan diet jantung yaang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolestrol dan makanan tinggi lemak).

Selain itu penulis juga menambahkan intervensi edukasi proses penyakit dengan tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi, serta memberikan kesempatan untuk bertanya.

Intervensi yang dibuat untuk diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif untuk klien 1 dan 2 meliputi edukasi kesehatan dengan tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat,dan memerikan kesempatan untuk bertanya.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Menurut Gordon, 2020 sebagaimana dijelaskan dalam Perry & Potter (2021), implementasi mandiri merujuk pada tindakan yang dilakukan oleh perawat sendiri untuk membantu pasien mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhannya, seperti dalam aktivitas sehari-hari (ADL). Perawatan mandiri mencakup berbagai aspek seperti penyesuaian posisi tidur, menciptakan lingkungan terapeutik, meningkatkan motivasi, memenuhi kebutuhan psikososial dan spiritual, merawat perangkat invasif yang dikenakan oleh pasien, serta mencatat perkembangan perawatan. Di sisi lain, implementasi interdependen/kolaboratif merujuk pada intervensi perawatan yang melibatkan kerja sama antara tim perawatan atau dengan tim medis lainnya, seperti dokter. Implementasi ketergantungan adalah upaya keperawatan yang mengandalkan arahan dari berbagai profesi lain seperti ahli gizi, fisioterapis, psikolog, dan lainnya. Contohnya, memberikan nutrisi sesuai dengan rencana makanan yang disusun oleh ahli gizi, serta melakukan aktivitas fisik atau mobilisasi sesuai dengan rekomendasi dari terapis fisik.

Implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan 2 dalam mengatasi masalah penurunan curah jantung adalah mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat, Memonitor tekanan darah, Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama, Memonitor adanya keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri), Memonitor kelainan irama dan frekuensi jantung, memberikan seduhan air bawang putih sebanyak 2 sium dengan air sebanyak 1 atau 1 gelas dengan suhu 40 derajat, Berikan diet jantung yang sesuai (mis. batasi asupan kafein, natrium, kolesterol dan makanan tinggi lemak).

Selain itu juga menambahkan intervensi edukasi proses penyakit dengan tindakan mengidentifikasi kesiapan dan memberikan informasi hipertensi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi, serta memberikan kesempatan untuk bertanya.

Implementasi yang dibuat penulis untuk diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif untuk klien 1 dan 2 meliputi mengedukasi kesehatan dengan tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat, dan memberikan kesempatan untuk bertanya.

##### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan pasien dan tenaga kesehatan lainnya (Krismonita, 2021). Evaluasi keperawatan bertujuan untuk mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan

yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien dan untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan (Hidayat, 2021)

Evaluasi pada diagnosa penurunan curah jantung tentang penyakit Hipertensi setelah kunjungan hari ke 5 pada klien 1 didapatkan hasil bahwa keluarga dan klien Ny. T mengatakan sudah tidak pusing dan cemas lagi serta jantung yang berdebar sudah tidak dirasakan lagi, dan sudah membaik.

Serupa dengan keluarga klien 2 Ny. N yang juga dapat menunjukkan peningkatan kesehatannya sudah membaik dan tidak merasa pusing lagi dengan dapat memahami pentingnya memperhatikan kesehatan di masa tua, serta perlunya menjaga kesehatan keluarga. Maka dari itu, peneliti berpendapat dari hasil evaluasi tersebut masalah penurunan curah jantung pada keluarga pasien Ny. T dan pasien 2 Ny.N telah teratasi.