

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Gambar Lokasi Penelitian

Puskesmas Pambotanjara adalah pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat di desa pambotanjara kecamatan kota waingapu dengan jumlah penduduk 2.156 jiwa. Puskesmas Pambotanjara terletak di desa pambotanjara Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur dengan luas wilayah 17,90 km² dan kepadatan penduduk 120 jiwa/km² dengan batas-batas wilayah. Sebelah utara : berbatasan dengan lukukamaru. Sebelah selatan : berbatasan dengan desa mbatakapidu . Sebelah timur : berbatasan dengan kelurahan kambajawa. Sebelah barat: berbatasan dengan desa matawai torung.

Puskesmas pambotanjara berada di desa pambotanjara : kecamatan kota waingapu Puskesmas pambotanjara terletak di desa pambotanjara 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 Lukukamaru , 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 5 proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien Ny. L dan Tn. A

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 Pambotanjara yang akan di Jelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Data umum partisipan 1

NO	Karakteristik Partisipan				
	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Diagnosa Medis
1.	67	P	SD	Petani	Hipertensi
2.	49	L	SD	Petani	Hipertensi

Berdasarkan data yang ada, diketahui bahwa kedua pasien yang diteliti berusia antara 67 hingga 49 tahun. Dari segi jenis kelamin, keduanya adalah perempuan dan laki-laki. Berdasarkan tingkat pendidikan, kedua pasien hanya mengenyam pendidikan hingga tingkat sekolah dasar. Sementara itu, dilihat dari jenis pekerjaan, keduanya bekerja sebagai petani.

4.1.3. Data Khusus Pasien

Data khusus dalam penelitian ini adalah terdiri dari data partisipan yang diperoleh dari hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada

pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.2 Riwayat kesehatan 1

Pengkajian	Pasien Ny. L	Pasien Tn. A
Keluhan Utama	Pasien mengatakan pusing, sakit kepala, leher tegang, lemas	Pasien mengatakan sakit kepala, leher tegang
Bulan Pengobatan	2	1
Riwayat Pengobatan Hipertensi ke-	3	1
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pasien mengatakan kepala terasa sakit, pusing, leher tegang dan lemas	Pasien mengatakan sering sakit kepala dan leher tegang
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan pada tahun 2019 pasien Pernah menderita hipertensi sampai tahun 2025 masih menderita penyakit yang sama.	Pasien mengatakan pada tahun 2024 pasien pernah menderita hipertensi sampai tahun 2025 masih menderita 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 1

Pengkajian	Pasien Ny. L	Pasien Tn. A
Kondisi Rumah:		
- Ventilasi	Baik	Baik
- Sirkulasi	Baik	Baik
- Pencahayaan	Baik	Baik
Jumlah Anggota Keluarga	3	5
Jarak rumah dengan tetangga.	10-20 Meter	10-20 Meter
Jarak rumah ke Fasilitas Kesehatan	200 meter	200 meter

4. Struktur Keluarga

Tabel 4.4 Struktur keluarga 1

Pola Struktur	Pasien Ny. L	Pasien Tn. A
Peran dalam keluarga	Orang tua	Kepala Keluarga
Pekerjaan	Petani	Petani
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 mendukung dan saling membantu satu sama lain apabila ada masalah serta mencari solusi bersama-sama	Anggota keluarga saling mendukung dan saling membantu satu sama lain apabila ada masalah serta mencari solusi bersama-sama
Nilai dan Norma	Keluarga pasien Ny. L selalu menerapkan nilai-nilai budaya dan kebaikan sesuai dengan agama dan istiadat yang dianut keluarga.	Keluarga pasien Tn. A Selalu menerapkan nilai-nilai budaya dan kebaikan sesuai dengan agama dan istiadat yang dianut keluarga.

5. Fungsi Keluarga

Tabel 4.5 Fungsi keluarga 1

Fungsi	Pasien Ny. L	Pasien Tn. A
Afektif	Keluarga Pasien Ny. L ada rasa saling menyayangi, mengasihi, membantu satu sama lain serta menerapkan hidup saling menghargai pada sesama	Keluarga Pasien Tn. A ada rasa saling menyayangi, mengasihi, membantu satu sama lain serta menerapkan hidup saling menghargai pada sesama
Sosialisasi	Keluarga Ny. L menerapkan keluarga yang hidup rukun dan saling berinteraksi satu sama lain	Keluarga Tn. A menerapkan keluarga yang hidup rukun dan saling berinteraksi satu sama lain
Perawatan Kesehatan	Pasien Ny.L dirawat oleh anggota keluarganya dan petugas kesehatan selalu datang mengunjungi dan mengecek keadaan pasien serta memberikan obat	Pasien Tn. A dirawat oleh istrinya dan petugas kesehatan selalu datang mengunjungi dan mengecek kedua pasien serta memberikan obat
Reproduksi	Tidak dilakukan pengkajian pada pasien berjenis kelamin perempuan	Tidak dilakukan pengkajian pasien berjenis kelamin laki-laki
Ekonomi	Pasien mengatakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari ialah Bertani dan anaknya yang membantu	Pasien bekerja sebagai petani untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarganya sehari-hari

4.1.4. Penentuan Diagnosa keperawatan

1. Klasifikasi Data

Klasifikasi data hasil penelitian dari 2 penderita hipertensi di desa Pambotanjara puskesmas pambotanjara

Tabel 4.6 Klasifikasi data 1

Pasien Ny. L	Pasien Tn. A
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sering merasa pusing, sehingga saat sakit tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari 2. Pasien mengatakan merasa sesak napas ketika melakukan aktivitas berat 3. Pasien mengalami jantung berdebar ketika tekanan darahnya meningkat 4. Pasien mengatakan sering merasa pusing dan sakit kepala 5. Pasien mengatakan leher tegang dan penglihatan kabur 6. Pasien mengatakan bahwa ia rutin mengonsumsi obat dan selalu datang tepat waktu untuk kontrol di puskesmas 7. Pasien belum memahami secara menyeluruh tentang penyakit yang dialaminya 8. Pasien mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat 9. Pasien mengatakan sering makan makanan yang asin 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sering merasa pusing, sehingga saat sakit tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari 2. Pasien mengatakan sering merasa pusing dan sakit kepala 3. Pasien mengatakan leher tegang 4. Pasien mengatakan bahwa ia rutin mengonsumsi obat dan selalu datang tepat waktu untuk kontrol di puskesmas 5. Pasien belum memahami secara menyeluruh tentang penyakit yang dialaminya 6. Pasien mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat 7. Pasien mengatakan sering makan makanan yang asin
<p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lemah dan kelelahan 2. Pasien tampak bingung 3. Pasien tampak kurang memahami penyakit yang dideritanya 4. Pasien tampak tidak mengetahui pola hidup yang sehat 5. Pasien tampak tidak menghindari diet yang diprogramkan oleh pelayanan kesehatan 6. TTV TD : 180/100 mmHg ND : 83x/menit RR : 20x/menit SB : 36,5 derajat celcius 	<p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak kelelahan 2. Pasien tampak bingung 3. Pasien tampak kurang memahami penyakit yang dideritanya 4. Pasien tampak tidak mengetahui pola hidup yang sehat 5. Pasien tampak tidak menghindari diet yang diprogramkan oleh pelayanan kesehatan 6. TTV TD : 160/90 mmHg ND : 87x/menit RR : 19x/menit SB : 36,6 derajat celcius

--	--

2. Analisis Data

Analisis data hasil penelitian dari 2 penderita hipertensi di desa Pambotanjara puskesmas pambotanjara

Tabel 4.7 Analisa data 1

Masalah	Pasien Ny. L	Pasien Tn. A
Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d koping keluarga tidak efektif (D.0017)	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sakit kepala, pusing, cemas 2. Pasien mengatakan leher tegang, penglihatan kabur <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak pusing 2. Pasien tampak cemas 3. Pasien tampak gelisah 4. TTV TD : 180/100 mmHg ND : 83x/menit RR : 20x/menit SB : 36,5 derajat celcius 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sakit kepala 2. Pasien mengatakan leher tegang <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak cemas 2. Pasien tampak gelisah 3. TTV TD : 160/90 mmHg ND : 87x/menit RR : 19x/menit SB : 36,6 derajat celcius
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0115)	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak belum mengerti tentang penyakit hipertensi 2. pasien tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit hipertensi 	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak belum mengerti tentang penyakit hipertensi 2. pasien tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit hipertensi

2) Perumusan diagnosa keperawatan

Dari hasil Analisa data pengkajian yang dilakukan pada 2 pasien penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pambotanjara desa pambotanjara dirumuskan diagnosa keperawatan.

Tabel 4.8 Diagnosa keperawatan pada 2 pasien penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pambotanjara desa pambotanjara.

Tabel 4.8 Diagnosa keperawatan 1

Pasien Ny. L	Pasien Tn. A
1) Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d koping keluarga tidak efektif (D.0017)	1) Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d koping keluarga tidak efektif (D.0017)
2) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116)	2) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116)

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang muncul pada penderita hipertensi di puskesmas pambotanjara desa pambotanjara adalah Resiko perfusi serebral tidak efektif dan Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Skoring perumusan diagnosa keperawatan Berdasarkan perumusan diagnosa keperawatan yang dilakukan pada 2 pasien penderita hipertensi di desa pambotanjara puskesmas pambotanjara dibuatkan system skoring untuk menemukan diagnosa keperawatan prioritas.

Tabel 4.9 skoring perumusan diagnosa keperawatan pada pasien penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pambotanjara desa pambotanjara.

Tabel 4.9 Skoring perumusan diagnosa kep 1

Diagnosa keperawatan	Pasien Tn. A	Pasien Ny.L
Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d koping keluarga tidak efektif (D.0017)	4 2/3	4 2/3
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116)	3 2/3	3 2/3

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa diagnosa Resiko perfusi serebral tidak efektif merupakan diagnosa prioritas dengan skor 4 2/3 dan diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan skor 3 2/3.

1. Diagnosa prioritas

Berdasarkan hasil skoring didapatkan diagnosa prioritas yang muncul pada partisipan penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pambotanjara desa pambotanjara sebagai berikut:

Tabel 4.10 diagnosa prioritas partisipan penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pambotanjara desa pambotanjara.

Tabel 4.10 Diagnosa prioritas partisipan 1

Pasien Ny. L	Pasien Tn. A
Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d koping keluarga tidak efektif (D.0017)	Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d koping keluarga tidak efektif (D.0017)
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116)	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116)

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa dignosa Resiko perfusi serebral tidak efektif merupakan diagnosa prioritas selanjutnya adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

4.1.5. Intervensi keperawatan

Subjek yang digunakan penulis dalam penelitian ini merupakan pasien dan keluarga sehingga diagnosa yang dilakukan implementasi pemberian jus mentimun pada pasien hipertensi. Berdasarkan diagnosa yang ditetapkan diatas dibuatkan intervensi untuk mengatasi permasalahan yang dialami pasien penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pambotanjara secara mandiri sebagai berikut :

Tabel 4.11 Intervensi kedua pasien penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pambotanjara desa pambotanjara.

Tabel 4.11 Intervensi kedua pasien 1

Dx. Keperawatan	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d koping keluarga tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan klien dan keluarga memahami penyakit yang dideritanya dan juga cara untuk mengobatinya	Setelah pertemuan 5x/ 60 menit di harapkan Resiko perfusi serebral tidak efektif dengan kriteria hasil : 1. tekanan darah sistolik cukup membaik (5) 2. tekanan darah diastolik cukup membaik (5)	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	Observasi: 1. periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna,suhu,ankle-brachial index) 2. Monitor tekanan darah Terapeutik: 3. hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi Edukasi: 4. Anjurkan penggunaan obat penurun tekanan darah Kolaborasi: 5. Anjurkan penggunaan obat penurunan tekanan darah.

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x/60 menit kunjungan diharapkan dapat mengenal masalah hipertensi	Setelah pertemuan 5x 60 menit pasien mampu: 1.mengenal masalah kesehatan hipertensi 2.mampu mengerti dan memahami tentang Diet yang telah di programkan.	Respon verbal	Klien dengan keluarga dapat: 1. Menyebutkan pengertian hipertensi 2. Menyebutkan penyebab hipertensi 3. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi 4. Menyebutkan komplikasi atau akibat lanjut dari hipertensi 5. Keluarga mampu menyebutkan Diet yang diprogramkan	1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya
--	---	--	---------------	--	---

4.1.6. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang diterapkan pada 2 pasien penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pamotanjara desa Pamotanjara dijelaskan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.12 implementasi keperawatan pada pasien Ny. L di wilayah kerja puskesmas pamotanjara desa pamotanjara.

Tabel 4.12 Implementasi keperawatan pasien 1

N O	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi respon
1	10 maret 2025/ 16.00- 17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	Mengobservasi : 1. mengidentifikasi penyebab TIK - pasien mengalami hipertensi 2. mengidentifikasi tanda/gejala resiko perfusi serebral tidak efektif. - pasien mengatakan sakit kepala, leher tegang, penglihatan kabur, kadang-kadang pusing	Ds: - Pasien mengatakan leher masih tegang, sakit kepala sedikit berkurang Do: - Pasien tampak cemas.

			<p>3. memonitor tekanan darah 180/100 mmHg</p> <p>4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 180/100 mmHg - Nadi: 87 x/m <p>Terapeutik:</p> <p>5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk.</p> <p>7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi natrium(garam), lemak jenuh,(daging merah)</p> <p>8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun</p> <p>9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD :180/100 mmHg - N: 87x/m - RR20x/m - S: 36,5 c <p>10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien pada sore hari</p> <p>11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</p> <p>12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:175/90 mmHg</p> <p>13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress</p> <p>14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah masih tinggi - Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum jus mentimun yaitu 175/90 mmHg.
--	--	--	---	---

			<p>15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p> <p>Edukasi:</p> <p>16. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi</p>	
1	10 Maret 2025/ 16.00-17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan siap menerima informasi mengenai penyakit hipertensi. <p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sepakat dengan jadwal yang telah di tentukan bersama <p>3. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p>	<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	11 maret 2025/16.00-17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	<p>Mengobservasi :</p> <p>1. mengidentifikasi penyebab TIK</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengalami hipertensi <p>2. mengidentifikasi tanda/gejala resiko perfusi serebral tidak efektif.</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sakit kepala, leher tegang, penglihatan kabur, kadang-kadang pusing <p>3. memonitor tekanan darah 180/90mmHg</p> <p>4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 180/90 mmHg - Nadi: 87x/m 	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan leher tegang,sakit kepala berkurang, penglihatan kabur</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak pusing, pasien tampak cemas. - Tekanan darah masih tinggi - Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum jus mentimun yaitu 170/80 mmHg.

			<p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman. 6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk. 7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi natrium (garam), lemak jenuh, (daging merah) 8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun 9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun <ul style="list-style-type: none"> - TD :180/90 mmHg - N: 85x/m - R:20x/m - S: 36,5 c 10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien pada sore hari 11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah. 12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:170/80 mmHg 13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress 14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik 15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual. <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Menganjurkan pasien beraktivitas fisik sesuai 	
--	--	--	--	--

			toleransi dan kemampuan 17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi	
2	11 maret 2025/16.00-17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Edukasi Kesehatan I.12383 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 2. Pasien dan keluarga sudah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan bersama. 4. Pada tanggal 11 Maret 2025, pasien dan keluarga menerima pendidikan kesehatan bersama 5. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya	Ds: Pasien mengatakan sudah mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi Ds: Pasien tampak mengerti ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi
3	12 maret 2025/16.00-17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	1. mengidentifikasi penyebab TIK - Pasien mengalami hipertensi 2. mengidentifikasi tanda/gejala resiko perfusi serebral tidak efektif. - pasien mengatakan sakit kepala, leher tegang, penglihatan kabur, kadang-kadang pusing 3. memonitor tekanan darah 160/90 mmHg	Ds: -Pasien mengatakan leher tegang, sakit kepala, penglihatan kabur Do: -pasien tampak cemas. -Tekanan darah menurun sudah mengalami perubahan. -Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien

			<p>4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 160/90 mmHg - Nadi: 87x/m <p>Terapeutik:</p> <p>5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk.</p> <p>7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi natrium (garam), lemak jenuh, (daging merah)</p> <p>8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun</p> <p>9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD :160/90 mmHg - N 87x/m - RR:20x/m - S: 36,5c <p>10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien</p> <p>11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</p> <p>12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:150/90 mmHg</p> <p>13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress</p> <p>14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik</p> <p>15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p>	<p>setelah meminum jus mentimun yaitu 150/90 mmHg.</p>
--	--	--	---	--

			<p>Edukasi:</p> <p>16. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi</p>	
3	12 maret 2025/16.0 0-17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. <p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 12 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. <p>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya. 	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan sudah Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds:</p> <p>Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>
4	13 Maret 2025/16.0 0-17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	<p>Mengobservasi :</p> <p>1. mengidentifikasi penyebab TIK</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengalami hipertensi <p>2. mengidentifikasi tanda/ gejala resiko perfusi serebral tidak efektif.</p> <p>3. memonitor tekanan darah 160/80 mmHg</p>	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien mengatakan leher tidak tegang, sakit kepala berkurang -Pasien mengatakan tidak cemas lagi <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien tampak membaik

			<p>4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 160/80 mmHg - Nadi: 87x/m <p>Terapeutik:</p> <p>5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk.</p> <p>7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi nutrisi (garam), lemak jenuh,(daging merah)</p> <p>8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun</p> <p>9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD :160/80 mmHg - N: 87x/m - RR:19x/m - S: 36,6 c <p>10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien pada sore hari</p> <p>11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</p> <p>12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:150/80 mmHg</p> <p>13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress</p> <p>14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik</p> <p>15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p>	<p>-Tekanan darah menurun</p> <p>-Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum jus mentimun yaitu 150/80 mmHg.</p>
--	--	--	---	---

			<p>Edukasi:</p> <p>16. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi</p>	
4	13 Maret 2025/16.00-17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. <p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 13 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. <p>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya. 	<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 penyakit hipertensi pada saat di tanya.</p>
5	14 Maret 2025/16.00-17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	<p>Mengobservasi :</p> <p>1. mengidentifikasi penyebab TIK</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengalami hipertensi <p>2. mengidentifikasi tanda/gejala resiko perfusi serebral tidak efektif.</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sakit kepala, leher tegang, penglihatan kabur, kadang-kadang pusing <p>3. memonitor tekanan darah 140/80 mmHg</p> <p>4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi</p>	<p>Ds: -Pasien mengatakan tidak pusing lagi, leher tidak tegang, sakit kepala membaik</p> <p>-Pasien mengatakan penglihatan membaik</p> <p>Do: -Pasien tampak membaik</p> <p>-Tekanan darah sudah membaik</p>

		<p>sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 140/80 mmHg - Nadi: 88x/m <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman. 6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk. 7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi nutrium (garam), lemak jenuh,(daging merah) 8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun 9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun <ul style="list-style-type: none"> - TD :140/80 mmHg - N: 88x/m - RR:19x/m - S: 36,6 c 10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien pada sore hari 11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah. 12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:130/80 mmHg 13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress 14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik 15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual. <p>Edukasi:</p>	<p>-Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum jus mentimun yaitu 130/80 mmHg.</p>
--	--	---	---

			<p>16. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi</p>	
5	14 Maret 2025/16.00-17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. <p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 14 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. <p>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya 	<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 penyakit hipertensi pada saat ditanya.</p>

Tabel 4. 13 Implementasi Keperawatan Pada pasien Tn. A Hari ke-1 sampai hari ke-5 di Wilayah

Kerja Puskesmas Pambota Njara Di Desa Pambota Njara

Tabel 4.13 Implementasi keperawatan pasien 2

N O	Tanggal/j am	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi respon
1	10 maret 2025/ 16.00- 17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	<p>Mengobservasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi penyebab TIK <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengalami hipertensi 2. mengidentifikasi tanda/gejala resiko perfusi serebral tidak efektif. <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sakit kepala, leher tegang, penglihatan kabur, kadang-kadang pusing 3. memonitor tekanan darah 160/90 mmHg 4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas. <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 160/90 mmHg - Nadi: 85 x/m <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman. 6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk. 7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi natrium (garam), lemak jenuh, (daging merah) 8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun 	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan leher masih tegang, sakit kepala sedikit berkurang <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak cemas. - Tekanan darah masih tinggi - Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum jus mentimun yaitu 150/80 mmHg.

			<p>9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD :160/90 mmHg - N: 85x/m - RR: 19x/m - S: 36,6 c <p>10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien pada sore hari</p> <p>11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</p> <p>12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:150/80 mmHg</p> <p>13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress</p> <p>14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik</p> <p>15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p> <p>Edukasi:</p> <p>16. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi</p>	
1	10 Maret 2025/ 16.00- 17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan siap menerima informasi mengenai penyakit hipertensi. <p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sepakat dengan jadwal yang telah di tentukan bersama 	<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>

			3. Mengajarkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan	
2	11 maret 2025/16.00-17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	<p>Mengobservasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi penyebab TIK <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengalami hipertensi 2. mengidentifikasi tanda/gejala resiko perfusi serebral tidak efektif. <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sakit kepala, leher tegang, penglihatan kabur, kadang-kadang pusing 3. memonitor tekanan darah 150/90 mmHg 4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas. <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 150/90 mmHg - Nadi: 85x/m <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman. 6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk. 7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi natrium (garam), lemak jenuh, (daging merah) 8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun 9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun <ul style="list-style-type: none"> - TD :150/90 mmHg - N: 85x/m - R:19x/m - S: 36,6 c 	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan leher tegang,sakit kepala berkurang, penglihatan kabur</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak pusing, pasien tampak cemas. - Tekanan darah masih tinggi - Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum jus mentimun yaitu 140/80 mmHg.

			<ol style="list-style-type: none"> 10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien pada sore hari 11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah. 12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:140/80 mmHg 13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress 14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik 15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual. <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Menganjurkan pasien beraktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan 17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi 	
2	11 maret 2025/16.00-17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 7. Pasien dan keluarga sudah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 8. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan bersama. 9. Pada tanggal 11 Maret 2025, pasien dan keluarga menerima pendidikan kesehatan bersama 10. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan <p>- Pasien dan keluarga sudah melakukan</p>	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan sudah mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>Ds:</p> <p>Pasien tampak mengerti ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p>

			olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya	
3	12 maret 2025/16.00-17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	<p>1. mengidentifikasi penyebab TIK</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengalami hipertensi <p>2. mengidentifikasi tanda/gejala resiko perfusi serebral tidak efektif.</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sakit kepala, leher tegang, penglihatan kabur, kadang-kadang pusing <p>3. memonitor tekanan darah 150/100 mmHg</p> <p>4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 150/100 mmHg - Nadi: 85x/m <p>Terapeutik:</p> <p>5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.</p> <p>6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk.</p> <p>7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi natrium (garam), lemak jenuh, (daging merah)</p> <p>8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun</p>	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien mengatakan leher tegang, sakit kepala, penglihatan kabur <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> -pasien tampak cemas. -Tekanan darah menurun sudah mengalami perubahan. -Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum jus mentimun yaitu 140/90 mmHg.

			<p>9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD :150/100 mmHg - N 85x/m - RR:19x/m - S: 36,6 c <p>10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien</p> <p>11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</p> <p>12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:140/90 mmHg</p> <p>13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress</p> <p>14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik</p> <p>15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p> <p>Edukasi:</p> <p>16. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi</p>	
3	12 maret 2025/16.00-17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. <p>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 12 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. 	<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 penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>

			<p>3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya.	
--	--	--	--	--

4	13 Maret 2025/16.0 0-17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	<p>Mengobservasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi penyebab TIK <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengalami hipertensi 2. mengidentifikasi tanda/gejala resiko perfusi serebral tidak efektif. 3. memonitor tekanan darah 140/90 mmHg 4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas. <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 140/90 mmHg - Nadi: 85x/m <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman. 6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk. 7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi nutrium (garam), lemak jenuh,(daging merah) 8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun 9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun <ul style="list-style-type: none"> - TD :140/90 mmHg - N: 85x/m - RR:19x/m - S: 36,6 c 10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien pada sore hari 11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah. 	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien mengatakan leher tidak tegang, sakit kepala berkurang -Pasien mengatakan tidak cemas lagi <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien tampak membaik -Tekanan darah menurun -Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum jus mentimun yaitu 130/80 mmHg.
---	----------------------------------	--	--	---

			<p>12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:130/80 mmHg</p> <p>13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress</p> <p>14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik</p> <p>15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p> <p>Edukasi:</p> <p>16. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi</p>	
4	13 Maret 2025/16.00-17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>4. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. <p>5. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 13 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. <p>6. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya. 	<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 penyakit hipertensi pada saat di tanya.</p>

5	14 Maret 2025/16.0 0-17.40	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan koping keluarga tidak efektif	<p>Mengobservasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi penyebab TIK <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengalami hipertensi 2. mengidentifikasi tanda/gejala resiko perfusi serebral tidak efektif. <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sakit kepala, leher tegang, penglihatan kabur, kadang-kadang pusing 3. memonitor tekanan darah 130/80 mmHg 4. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas. <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 130/80 mmHg - Nadi: 82x/m <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman. 6. Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk. 7. Mengedukasikan pasien agar tidak mengonsumsi makanan yang tinggi nutrium (garam), lemak jenuh,(daging merah) 8. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan jus mentimun 9. memonitor tekanan darah Sebelum terapi pemberian jus mentimun <ul style="list-style-type: none"> - TD :130/80 mmHg - N: 82x/m - RR:18x/m - S: 36,6 c 10. Memberikan jus mentimun 1 gelas 200 ml yang sudah diblender dan disaring kepada pasien pada sore hari 11. setelah pasien minum jus mentimun tunggu hingga 	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien mengatakan tidak pusing lagi, leher tidak tegang, sakit kepala membaik -Pasien mengatakan penglihatan membaik <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien tampak membaik -Tekanan darah sudah membaik -Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum jus mentimun yaitu 120/90 mmHg.
---	----------------------------------	--	--	---

			<p>10 menit akan di lakukan pengukuran kembali tekanan darah.</p> <p>12. mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:120/90 mmHg</p> <p>13. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress</p> <p>14. Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik</p> <p>15. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.</p> <p>Edukasi:</p> <p>16. Menganjurkan pasien beraktifitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan</p> <p>17. Menganjurkan kepada pasien agar rutin minum obat hipertensi</p>	
5	14 Maret 2025/16.00-17.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>4. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. <p>5. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 14 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. <p>6. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya 	<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 penyakit hipertensi pada saat di tanya.</p>

4.1.7. Evaluasi Keperawatan

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

Tabel 4. 14 Evaluasi Keperawatan pada Partisipan Pesien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara Desa Pambotanjara
Tabel 4.14 Evaluasi keperawatan kedua pasien 1

Pasien Ny. L	Pasien Tn. A
<p>1.) Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan coping keluarga tidak efektif</p> <p>S: Pasien mengatakan perasaan membaik atau tidak merasa cemas lagi</p> <p>O: Pasien tenang dan gembira Pasien tampak membaik Tekanan darah 130/80mmHg Nadi: 89 /menit Suhu: 36,6.c RR: 20x/menit</p> <p>A: Resiko perfusi serebral tidak efektif Teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan.</p>	<p>1. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan coping keluarga tidak efektif</p> <p>S: Pasien mengatakan perasaan membaik atau tidak merasa cemas lagi</p> <p>O: Pasien tenang dan gembira Pasien tampak membaik Tekanan darah 120/90mmHg Nadi: 86 /menit Suhu: 36,4.c RR: 20x/menit</p> <p>A: Resiko perfusi serebral tidak efektif Teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan.</p>
<p>2) Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Ny. L</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. L teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan</p>	<p>2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Tn. A</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 Tn. A teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan</p>

Tabel 4.15 Perbandingan kedua pasien 1

Pasien 1 Ny. L

waktu	TD	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Mean
Pre	Sistolik	180	180	160	160	140	164
	Diastolik	100	90	90	80	80	88
Post	Sistolik	175	170	150	150	130	155
	Diastolik	90	80	90	80	80	84
Selisih	Sistolik	5	10	10	10	10	9
	Diastolik	10	10	0	0	0	4

Pasien 2 Tn. A

waktu	TD	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Mean
Pre	Sistolik	160	150	150	140	130	146
	Diastolik	90	90	100	90	80	90
Post	Sistolik	150	140	140	130	120	136
	Diastolik	80	80	90	80	90	84
Selisih	Sistolik	10	10	10	10	10	10
	Diastolik	10	10	10	10	-10	6

4.2 Pembahasan

4.2.1 Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi

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

4.2.2 Pengkajian

Klien 1, pengkajian dilakukan tanggal 10 Maret 2025. Keluarga klien 1 yaitu Ny. L 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. L yang berusia 67 tahun, dengan jenis kelamin Perempuan, pendidikan terakhir SD, alamat PambotaNjara . RT.001 RW 001 Matawai padengi . Keluarga Ny. L tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi sebelumnya. Klien 1 Ny. L , didiagnosa Hipertensi sekitar 3 tahun lalu, namun baru melakukan pengobatan rutin selama 2 tahun. Tekanan darah pasien 1 Ny. L yaitu 180/100 mmHg, nadi : 83x/menit, suhu : 36,5 °C dan pernafasan : 20x/menit, berat badan 59 kg, tinggi badan 156 cm.

Dari pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa masalah kesehatan di keluarga pasien 1 Ny L yaitu Ny. L yang menderita Hipertensi pasien sering 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 di desa pambotanjara.

pasien 2, pengkajian dilakukan tanggal 10 maret 2025 Keluarga pasien 2 yaitu Tn. A 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 Tn. A yang berusia 49 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SD, PambotaNjara . RT.001 RW 001 mata dengi. Keluarga Tn. A tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi sebelumnya. pasien 2 Tn. A didiagnosa Hipertensi sejak 1 tahun lalu. Dari pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa masalah kesehatan di keluarga Tn. A yaitu Tn. A yang menderita Hipertensi sejak 1 tahun lalu, klien pada saat itu bekerja di kebun sehingga klien mengaku kurang istirahat dan sering makan makanan yang asin, klien rutin meminum obat untuk menurunkan tekanan darah yang diberikan oleh pustu yaitu amlodipin 10 mg. Pada pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil 160/90 nadi 87x/menit, pernafasan 19x/menit dan suhu 36,6°C, berat badan 60 kg, tinggi badan 168 cm. Klien terlihat ingin mengetahui lebih banyak tentang penyakit Hipertensi.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan Pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi menjadi salah satu faktor penentu dalam mengendalikan 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 dan keluarga, dimana dari hasil pemeriksaan tekanan darah pada responden dengan kepatuhan tinggi dan kepatuhan sedang didapatkan hasil tekanan darah dan diastolik cenderung lebih banyak berada dalam batas normal sedang sistolik kan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada responden dengan kepatuhan rendah menunjukkan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih banyak mengalami peningkatan, yang menjadi penyebab ketidak patuhan dalam menjalani pengobatan (Ivana et al., 2021)

Klien 1 Ny. L mengalami pusing dan kurang tidur. Bila penyakitnya kambuh atau melakukan aktivitas merasa cemas dan pusing tiba-tiba. Pasien hanya menerka-nerka mengapa dahulu bisa terkena Hipertensi dikarenakan tidak ada riwayat dari keluarganya. Begitupun klien 2 Tn. A juga pusing dan kelelahan ketika melakukan aktivitas yang melelahkan ataupun kurang tidur. Dan pada klien 1 Ny. L, didapatkan data bahwa dirinya masih melakukan pekerjaan rumah sehari-hari sehingga terkadang membuatnya cemas dan tiba-tiba pusing, sementara pada klien 2 Tn. A 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. L dan klien 2 Tn. A yaitu penyakit Hipertensi dan bagaimana perawatan kesehatan yang tepat. Aktivitas sehari-hari akan mempengaruhi kondisi kesehatan penderita Hipertensi.

4.2.3 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 (PPNI, 2017).

Masalah keperawatan atau diagnosa 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 Resiko perfusi serebral tidak efektif, pada keluarga pasien Ny. L. dan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan dalam 1 keluarga Pasien. Begitu pun dengan keluarga Tn. A.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan pada keluarga pasien Ny. L diperoleh analisa data bahwa keluarga mengetahui bahwa pasien Ny. L

menderita Hipertensi dan rutin minum obat tetapi tetapi kurang menjaga pola istirahat dan pola makan, sedangkan keluarga pasien Tn. A diperoleh data bahwa keluarga mengetahui pasien menderita Hipertensi dan sering mengontrol ke petugas kesehatan bila merasa pusing cukup istirahat lalu melanjutkan bekerja di kebun dan makan makanan apa adanya dan pasien sering merokok.

4.2.4 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 resiko perfusi serebral tidak efektif adalah Identifikasi tanda dan gejala primer resiko serebral meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat, Monitor tekanan darah, Monitor adanya keluhan merasa pusing, cemas Berikan Implementasi pemberian jus mentimun, Berikan diet 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 memberikan kesempatan untuk bertanya.

4.2.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status Kesehatan yang di hadapi menuju status Kesehatan sesuai kriteria hasil yang di tetapkan (Muzaenah & Nurhikmah, 2021)

Implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan 2 dalam mengatasi masalah resiko perfusi serebral tidak efektif adalah Identifikasi tanda dan gejala primer resiko serebral meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat, Monitor tekanan darah, Monitor adanya keluhan merasa pusing, cemas Berikan implementasi pemberian jus mentimun, Berikan diet 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.

Implementasi 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 memberikan kesempatan untuk bertanya.

4.2.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses asuhan keperawatan yang menjelaskan bahwa tujuan dari Tindakan keperawatan telah tercapai atau memperlakukan pendekatan lain (Muzaenah & Nurhikmah, 2021)

Evaluasi pada diagnosa resiko perfusi serebral tidak efektif tentang penyakit Hipertensi setelah kunjungan hari ke 5 pada klien 1 didapatkan hasil bahwa keluarga dan klien Ny. L mengatakan sudah tidak pusing dan cemas lagi serta sudah tidak di rasakan lagi, dan sudah membaik.

Serupa dengan keluarga klien 2 Tn. A yang juga dapat menunjukkan peningkatan kesehatannya sudah membaik dan tidak merasa pusing lagi dengan dapat memahami pentingnya memperhatikan kesehatan, serta perlunya menjaga kesehatan keluarga. Maka dari itu, peneliti berpendapat dari hasil evaluasi tersebut masalah resiko perfusi serebral pada keluarga pasien 1 Ny. L dan pasien 2 Tn. A telah teratasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2021), konsumsi jus mentimun secara teratur terbukti mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sebelum diberikan jus mentimun, hasil pengukuran tekanan darah pasien menunjukkan 160/100 mmHg, namun setelah mendapatkan jus mentimun 1 gelas (± 200 ml) setiap hari selama 7 hari, tekanan darah pasien turun menjadi 140/80 mmHg.

Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan setelah pasien diberikan jus mentimun 1 kali sehari selama 5 hari berturut-turut. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Sari (2020), yang menyatakan bahwa pemberian jus mentimun pada pasien hipertensi dapat membantu menstabilkan tekanan darah secara efektif.