BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kambaniru adalah salah satu puskesmas yang terletak di Kecamatan Kampera, Kabupaten Sumba Timur, dengan wilayah kerja seluas 52 km². Wilayah Puskesmas Kambaniru dibatasi oleh Selat Sumba di sebelah utara, Kecamatan Pandawai di sebelah timur, Kecamatan Kambata Mapambuhang di sebelah selatan, dan Kecamatan Kota Waingapu di sebelah barat.

4.1.2 Data Umum Partisipan

Data umum dalam penelitian ini mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan partisipan yang merupakan pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. Rincian mengenai data tersebut akan dijelaskan sebagai berikut.

**Tabel 4. 1 Data Umum Partisipan
Karakteristik Partisipan**

No	Karakteristik partisipan				
	Umur (tahun)	Jenis (kelamin)	Tingkat (pendidikan)	Jenis (pekerjaan)	Diagnos (medis)
1.	50	Laki- laki	SD	Petani	Hipertensi

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa pasien yang diteliti berusia 50 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat satu orang laki-laki. Berdasarkan tingkat pendidikan, pasien memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Dasar (SD). Sementara itu, berdasarkan jenis pekerjaan, pasien bekerja sebagai petani.

4.1.3 Data Khusus Pasien

Data khusus mengenai partisipan dalam penelitian ini mencakup informasi berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan bagi pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kabaniru . Rincian lebih lanjut dijelaskan sebagai berikut.

1. Riwayat Kesehatan

Table 4.2 Riwayat Kesehatan

Pengkajian	Pasien Tn.B
Keluhan utama	Pusing dan sakit kepala dan badan lemah
Riwayat pengobatan	Pasien pernah minum obat di tahun 2022
Riwayat Pengobatan Hipertensi ke-	Pertama
Riwayat Kesehatan Sekarang	Hipertensi
Riwayat Kesehatan Dahulu	Hipertensi

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

Pengkajian kondisi rumah	Pasien Tn. B
Ventilasi	Baik
Sirkulasi	Baik
Pencahayaan	Baik
Jumlah anggota keluarga	3 orang
Jarak rumah dengan tetangga	50-70 meter
Jarak rumah ke fasilitas Kesehatan	300 meter

4. Struktur keluarga

Tabel 4. 4 Struktur Keluarga

Pola struktur	Pasien Tn. B
Peran dalam keluarga	Kepala Rumah tangga
Pekerjaan	Petani
Pola komunikasi	Keluarga saling terbuka satu sama lain apabila ada masalah

Kekuatan Keluarga	Anggota keluarga saling membantu satu sama lain apabila ada masalah
Nilai dan Norma	Keluarga pasien Tn. B selalu menerapkan nilai-nilai budaya dan kebaikan sesuai dengan agama dan istiadat yang dianut keluarga.

5. Fungsi Keluarga

Tabel 4. 5 Fungsi Keluarga

Fungsi	Pasien Tn.B
Afektif	Keluarga Pasien Tn.B saling menyayangi dan mengasihi satu sama lain sehingga saling membantu apabila ada kesusahan
Sosialisasi	Pasien Tn.B sering bersosialisasi dengan tetangganya.
Perawatan Kesehatan	Selama sakit Pasien Tn. B dirawat oleh istrinya. selama sakit untuk memenuhi kebutuhan dari Pasien Tn. B namun karena kesibukan Pasien Tn. B sering menunda untuk minum obat, Petugas puskesmas selalu datang untuk mengunjungi dan mengecek keadaan pasien.
Reproduksi	Tidak dilakukan pengkajian pada pasien berjenis kelamin laki laki
Ekonomi	Pasien bekerja sebagai Petani untuk memenuhi kebutuhan Keluarga dibantu penghasilan dari istri pasien.

1.1.3 Penentuan Diagnosa Keperawatan

1. Klasifikasi Data

Tabel 4.6 klasifikasi data Tn B.

No.	Data subjektif	Data objektif
	Ds:	Do:
1.	Pasien Tn. B sering menunda untuk minum obat, Petugas puskesmas selalu datang untuk mengunjungi dan mengecek keadaan pasien.	1. Tampak pasien lemah dan kelelahan
2.	Keluarga mengatakan mereka saling peduli satu sama lain dan merawat anggota keluarga apabila ada yang sakit	2. Pasien tampak batuk
3.	Pasien mengatakan sesak Jika beraktivitas berat.	3. Pasien tampak bingung
4.	Batuk kadang-kadang saja.	4. Keluarga menunjukkan fungsi keluarga dalam aspek fisik, sosial dan psikologi anggota keluarga
5.	Keluarga mengatakan jika ada masalah selalu berdiskusi untuk mengatasi masalah tersebut.	5. Tampak anggota keluarga peduli terhadap anggota keluarga yang sakit
6.	Kurang memahami penyakit yang dialami	6. Tampak peralatan rumah tidak tertata rapi
7.	Pasien mengatakan jantung berdebar ketika tekanan darah tinggi	7. Pasien tampak agak kurus
8.	Pasien mengatakan belum mengetahui tentang manfaat bawang putih untuk pasien hipertensi	8. gigi berwarna coklat, lidah tampak pucat. Kuku tampak panjang, berwarna kuning dan tidak dibersihkan
		9. RR: 18 x/menit TB: 160 cm, BB: 60 kg, TD:180/90 mmHg, N: 123 x/m, S:36 oC
		10. Tampak pasien kurang memahami penyakit yang dideritanya

9. Pasien mengatakan pusing dan sakit kepala
10. Keluarga Ny. M mengatakan bahwa mereka mengetahui Tn. B menderita hipertensi, namun mereka tidak memahami penyebabnya, tanda dan gejala yang muncul, serta cara merawatnya dengan tepat.
11. Keluarga Tn. B mengatakan memiliki pemahaman yang terbatas mengenai penyebab hipertensi, kelompok yang berisiko terkena, kemungkinan komplikasi

1. Analisa Data

Analisa Data hasil penelitian dari satu orang Pasien Penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kabaniru

Tabel 4. 7 Analisa Data Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas kabaniru

No.	Data Ds dan Do	Masalah	Etiologi
	Ds: -Pasien mengatakan pusing,jantung berdebar dan sakit kepala serta cemas -Kelelahan Do: -Pasien tampak cemas -Pasien tampak pusing -Pasien tampak jantung berdebar. -TD: 180/90 mmhg -N:123x/m	Penurunan curah jantung.(SDKI.D.0008)	berhubungan dengan perubahan irama jantung
	Ds: Pasien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi Do: -Tampak pasien belum mengerti tentang penyakit hipertensi -Pasien tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit hipertensi	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0116)	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa pasien hipertensi secara subjektif memiliki pola perilaku kesehatan yang dapat

menghambat kelancaran program pengobatan yang sedang dijalani, seperti lupa mengkonsumsi obat karena kesibukan serta tidak menghindari pola makan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, terdapat harapan dari anggota keluarga agar pasien dapat segera pulih dan kembali menjalankan aktivitas seperti biasa. Sementara itu, secara objektif ditemukan bahwa pasien tetap menjalani kesibukan masing-masing sebagai petani.

1) Perumusan Diagnosa Keperawatan

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

Tabel 4. 8 Diagnosa Keperawatan Pada pasien Partisipan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas kabaniru

Pasien Tn.B	
1)	Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung (SDKI.D.0008)
2)	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga mengenal masalah kesehatan yang ada (D. 0116)

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

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

Tabel 4. 9 Skoring Perumusan Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru

Diagnosa	Pasien Tn.B
Penurunan curah jantung (SDKI.D.0008)	4
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0116)	3,5

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa Diagnosa Penurunan curah jantung diagnosa dengan skor tertinggi pada Pasien Tn. B 4.

2) Diagnosa Prioritas

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

Tabel 4.10 Diagnosa Prioritas Partisipan Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas kambaniru

Pasien Tn.B
1. Penurunan curah jantung(SDKI.D.0008)
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.

3) 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 dibuatkan intervensi untuk mengatasi permasalahan yang dialami Pasien Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas kambaniru secara mandiri sebagai Berikut:

Tabel 4. 11 Intervensi kedua Pasien Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas kabaniru.

INTERVENSI PASIEN Tn.B

No DX	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1. (D.0011)	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 3x60 kunjungan diharapkan curah jantung meningkat.	Setelah pertemuan 3x/60 menit diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil ; 1. Palpitasi(jantung berdebar) Menurun. 2. tekanan darah membaik 3. takikardia menurun 4. curah jantung meningkat	Respon verbal	Pasien 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	Perawatan jantung (I.02075) Observasi 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor keluhan nyeri dada Terapeutik 1. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu 2. Berikan diet jantung yang sesuai (batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak) 3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat (penerapan seduhan air bawang putih (Yasril et al., 2020)) Edukasi 1. Anjurkan berhenti merokok 2. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 3. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap 4. Anjurkan berhenti merokok

						<ol style="list-style-type: none"> 5. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian 6. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu
<p>2. (D.0116)</p>	<p>Setelah tindakan keperawatan diharapkan mengenal hipertensi</p>	<p>dilakukan intervensi selama kunjungan dapat masalah</p>	<p>Setelah pertemuan 3x 60 menit pasien mampu:.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengenal masalah kesehatan hipertensi 2. mampu mengerti dan memahami tentang Diet yang telah diprogramkan 	<p>Respon verbal</p>	<p>Pasien dengan keluarga dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>Edukasi kesehatan tentang hipertensi (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

4) Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan yang diterapkan pada Pasien Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru dijelaskan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 12 Implementasi Keperawatan Pada pasien Tn.B Hari ke-1 sampai hari ke-3 di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru

NO	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi respon
1	07 Mei 2025/ 09:00	Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung (SDKI.D.0008)	<p>Mengobservasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat dadanya sesak, kelelahan. <ol style="list-style-type: none"> a) 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) <ol style="list-style-type: none"> a) pasien mengatakan kadang-kadang batuk dan pembesaran vena jugularis dan peningkatan berat badan dan jantung berdebar-debar 3. memonitor tekanan darah 180/90 mmHg 4. Memonitor intake output cairan 	<p>Ds: Pasien mengatakan mengalami perasaan cemas ,jantung berdebar dan kelelahan Pasien mengatakan merasa sesak jika beraktivitas berat.</p> <p>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 bawang putih yaitu 180/90 mmHg.</p>

-
- a) Pasien mengatakan minum 5-6 gelas sehari, dalam sehari 6 kali buang air kecil
 5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 59 kg
 6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada(mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada
 - a) Pasien mengatakan tidak ada keluhan nyeri dada atau nyeri tekan.
 7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.
 - a) Tekanan darah : 180/90 mmHg
 - b) Nadi: 123 x/m

Terapeutik:

1. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.
 - b) Memberitahukan kepada pasien jika merasa sesak agar mengatur posisi yaitu posisi setengah duduk atau duduk.
2. Memberikan diet jantung yang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolesterol dan makanan tinggi lemak)
 - c) Mengedukasikan kepada pasien agar tidak mengonsumsi kopi dan membatasi makanan yang berlemak tinggi.
3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:

-
- a) memonitor tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih
 - b) TD :180/90 mmHg
 - c) N: 123 x/m
 - d) RR:20x/m
 - e) S: 36,4 c
 - 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 diberikan ke pasien.
 - g) setelah pasien minum air bawang putih tunggu hingga 8 jam akan dilakukan pengukuran kembali tekanan darah.
 - h) mengukur kembali tekanan darah pasien dengan hasil TD:180/90 mmHg
 - i) setelah pasien minum air bawang putih, pasien belum mengalami perubahan tekanan darah .
4. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu
 - a) Memberitahukan pasien jika merasa stress untuk mendengarkan musik
 5. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.
 - 1) menganjurkan jika dalam kondisi emosi untuk minum air putih.
- Edukasi:**
1. Menganjurkan pasien beraktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan

			<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengajukan kepada pasien agar jalan sore atau latihan fisik seperti senam kaki 2. Mengajukan beraktivitas fisik secara bertahap 3. Mengajukan berhenti merokok <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengajukan kepada pasien agar berhenti merokok. 4. Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian 	
7 Mei 2024/ 09:20	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga (D.0116)	Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien dan keluarga mengatakan siap menerima informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan <ol style="list-style-type: none"> a) Pasien dan keluarga sepakat dengan jadwal yang telah ditentukan bersama 3. Mengajukan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan <ol style="list-style-type: none"> a) Mengajukan olahraga di sore hari 	<p>Ds: Pasien mengatakan belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>Ds: Pasien tampak bingung ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p>
1 08 Mei 2025/ 09.13.	Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung (SDKI.D.0008)	Mengobservasi :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat dadanya sesak, kelelahan. <ol style="list-style-type: none"> a) Pasien mengatakan masih merasa kelelahan, dan sesak saat beraktivitas berat. 2. mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi 	<p>Ds: Pasien mengatakan masih mengalami perasaan cemas dan jantung berdebar</p> <p>Do: <ul style="list-style-type: none"> ● Pasien tampak masih cemas ● Tampak jantung pasien masih berdebar </p>

-
- (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat)
- a) pasien mengatakan kadang-kadang batuk dan mengalami pembesaran vena jugularis dan peningkatan berat badan serta jantung berdebar-debar
3. Memonitor tekanan darah 180/90 mmHg
 4. Memonitor output intake cairan
 - a) Pasien mengatakan dalam sehari 6 kali buang air kecil
 5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 59 kg
 6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada(mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada
 - a) Pasien mengatakan tidak ada keluhan nyeri dada atau nyeri tekan.
 7. Melakukan pengukuran tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.
 - a) Tekanan darah sesudah aktivitas : 179/90 mmHg
 - b) Nadi: 115 x/m
- Terapeutik:**
1. Memposisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman. pasien diposisikan setengah duduk atau duduk saat mengalami sesak.
 - a) Memberikan diet jantung yang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolesterol dan makanan tinggi lemak) Pasien dibatasi untuk mengonsumsi kopi dan makanan yang berlemak tinggi.
- Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum seduhan air bawang putih yaitu 180/80 mmHg.

-
2. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:
 - b) Dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih
 - c) TD : 179/90 mmHg
 - d) N: 115 x/m
 - e) RR:21 x/m
 - f) S: 36,6 c
 - g) Pasien meminum seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosedur pembuatan seduhan air bawang putih.
 - h) setelah pasien minum air bawang putih yang diberikan hingga, 8 jam dilakukan kembali pengukuran tekanan darah. dengan hasil TD:179/90 mmHg
 - i) setelah pasien minum air bawang putih, pasien belum mengalami perubahan tekanan darah .
 3. memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu
 - a) Pasien telah diajarkan nafas dalam.
 4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual.
 - a) Menjadi pendengar yang baik pada saat pasien berada dalam keadaan emosi.
- Edukasi:**
1. Menganjurkan pasien beraktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan
 - b) Pasien telah di edukasi untuk melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan pasien.

				<ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan beraktivitas fisik secara bertahap 3. Menganjurkan pasien berhenti merokok <ol style="list-style-type: none"> a) Pasien telah dianjurkan agar mengurangi merokok. b) Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian 	
2.	08 Mei 2025/ 10:13	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga (D.0116)	Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi <ol style="list-style-type: none"> a) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama. <ol style="list-style-type: none"> a) Pada tanggal 08 Mei 2025, pasien dan keluarga menerima pendidikan kesehatan. 3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan <ol style="list-style-type: none"> b) Pasien dan keluarga sudah dianjurkan untuk melakukan olahraga di sore hari. 	<p>Ds: Pasien mengatakan masih belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda/gejala, dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien tampak masih belum mengerti/bingung ketika ditanya tentang pengertian, penyebab, tanda/gejala, dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi.</p>
3.	09 Mei 2025/ 09:10	Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung (SDKI.D.0008)	Mengobservasi :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung meliputi: dispnea, kelelahan, edema dan kulit pucat dadanya sesak, kelelahan <ol style="list-style-type: none"> a) Pasien mengatakan masih mengalami kelelahan dan sesak pada saat melakukan aktivitas yang berat. 2. Mengidentifikasi tanda/ gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi 	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pasien mengatakan perasaan cemas berkurang. ● Jantung berdebar sudah berkurang. <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pasien tampak sedikit lebih tenang dari sebelumnya

-
- (peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, palpitasi, batuk, kulit pucat) adanya palpitasi dan batuk.
- b) pasien mengatakan masih mengalami batuk dan sudah mengalami perubahan berkurangnya palpitasi.
3. memonitor tekanan darah 179/90 mmhg
 4. Memonitor output intake cairan
 - c) Pasien mengatakan sehari buang air kecil 7 kali
 5. Memonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 59 kg
 6. Memonitor adanya keluhan nyeri dada(mis.intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) tidak ada keluhan nyeri dada
 - d) Pasien mengatakan tidak ada nyeri tekan dan nyeri perut
 7. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pasien melakukan aktivitas.
 - e) Tekanan darah: 179/90 mmHg
 - f) Nadi: 115x/m
- Terapeutik:**
1. Posisikan semi-fowler dan fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman.
 - g) Telah didedikasikan kepada keluarga pasien jika pasien mengalami sesak tiba-tiba agar pasien diposisikan setengah duduk atau duduk sesuai dengan kenyamanan pasien.
 2. Berikan diet jantung yang sesuai (mis.batasi asupan kafein, natrium, kolesterol dan makanan tinggi lemak)
- dan tidak merasa terlalu cemas lagi.
- jantung berdebar sudah berkurang
 - Tekanan darah terakhir 179/90 mmHg.

-
- h) Pasien sudah dibatasi oleh keluarga agar tidak mengonsumsi minuman yang berkafein dan yang tinggi lemak.
3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat dengan memberikan seduhan air bawang putih:
- Keluarga memodifikasi gaya hidup pasien dengan cara membatasi kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein, merokok, dan makanan berlemak tinggi.
 - Telah dilakukan pengukuran tekanan darah Sebelum terapi seduhan air bawang putih.
 - TD :178/90mmHg
 - N: 113x/m
 - RR:19x/m
 - S: 36,5c
 - Pasien sudah diberikan seduhan air bawang putih yang sudah disiapkan sesuai prosedur.
 - setelah pasien minum air bawang putih tunggu hingga 8 jam akan dilakukan pengukuran kembali tekanan darah.
 - Dilakukan kembali pengukuran tekanan darah pasien dengan hasil TD:178/90 mmHg
 - setelah pasien minum air bawang putih adanya penurunan tekanan darah pasien.
4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress,jika perlu
- a) Pasien telah melakukan terapi relaksasi dengan mendengarkan musik.
5. Berikan dukungan emosional dan spiritual

				<p>c) Telah diberikan dukungan dan motivasi kepada pasien.</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan pasien melakukan aktivitas fisik sesuai toleransi dan kemampuan <ol style="list-style-type: none"> d) Pasien telah melakukan aktivitas fisik di pagi hari dan sore hari. Seperti senam. 2. Menganjurkan pasien untuk melakukan aktivitas fisik secara bertahap. 3. Menganjurkan pasien untuk berhenti merokok. e) Pasien telah mengurangi kebiasaan merokok. 	
3.	09 Mei 2025/ 10:10	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga (D.008)	Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi <ol style="list-style-type: none"> f) Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama. <ol style="list-style-type: none"> g) Pada tanggal 09 Mei 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. 3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan <ol style="list-style-type: none"> h) Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya. 	<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>

5) Evaluasi Keperawatan

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

Tabel 4. 13 Evaluasi Keperawatan pada Partisipan Pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas kabaniruru

Hari/tgl	Tn. B
Selasa, 7 mei 2025	<p>S: Pasien mengatakan mengalami perasaan cemas, jantung berdebar dan kelelahan :</p> <p>O: Pasien tampak cemas dan kelelahan</p> <p>Tekanan darah masih tinggi namun menurun sedikit</p> <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 TD 180/90 mmHg. N : 123x/m A: Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung sakit belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>
	<p>S: Pasien mengatakan belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>O: Pasien tampak bingung ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>A: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>
Rabu /8 mei 2025	<p>S: Pasien mengatakan perasaan cemas berkurang, jantung berdebar sudah berkurang</p> <p>O: Pasien tampak sedikit lebih tenang dari sebelumnya dan tidak merasa terlalu cemas lagi. TD : 179/90mmHg N: 115x/m A: Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan</p>
	<p>S: Pasien mengatakan masih belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala, dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi.</p> <p>O: Pasien tampak masih belum mengerti/bingung ketika ditanya tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala, dan pencegahan serta cara pengobatan penyakit hipertensi.</p> <p>A: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga belum teratasi P: intervensi di lanjutkan</p>
Kamis /9 mei 2025	<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 TD : 178/90 mmHg Nadi: 113 /menit Suhu: 36,6.c RR: 20x/menit A: Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung Teratasi P: Intervensi dihentikan.</p>
	<p>S: Pasien mengatakan telah memahami definisi, penyebab, tanda dan gejala, serta langkah pencegahan dan metode 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 teratasi P: Intervensi dihentikan</p>

4.2. Pembahasan

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi

Dalam pembahasan ini, penulis akan mengkaji kesenjangan data berdasarkan pengalaman nyata dalam studi kasus pasien Tn B dan keluarga yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. Analisis akan dilakukan dengan membandingkan dasar teori yang ada dengan temuan di lapangan, mencakup aspek pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi, yang akan dijelaskan secara rinci dalam uraian berikut.

1. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian dengan cara wawancara dan melihat secara langsung kondisi Tn.B dan keluarga, serta mendapatkan data dari Puskesmas Kambaniru. Berdasarkan perolehan data yang ditemukan yaitu Tn. B dengan jenis kelamin laki-laki, berusia 50 tahun, dengan diagnosa medis, hipertensi. Data yang ditemukan Tn. B mengatakan jantung berdebar dan nyeri kepala, pusing dan lemas.

Penelitian yang dilakukan Menurut wilkinson (2015) Penurunan curah jantung merupakan ketidakmampuan jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh untuk bisa memenuhi metabolisme dalam tubuh. Berdasarkan opini peneliti berasumsi bahwa tinjauan khusus sesuai dengan teori yang ditemukan karena pada kasus Tn.B mengalami nyeri kepala dan jantung berdebar merupakan tanda gejala dari hipertensi, hasil pengukuran menunjukkan tekanan darah pasien 180/90 mmHg, dengan frekuensi nadi 123x/ menit , suhu tubuh 36,4°C, dan frekuensi pernapasan 20x/ menit. Dari pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa masalah kesehatan di keluarga Tn.B yaitu Tn.B yang menderita Hipertensi pasien senang pasien mengkonsumsi makanan asin dan enggan minum obat penurun tekanan darah karena merasa takut.

2. Diagnosa Keperawatan

Penegakkan diagnosis ini didasarkan pada data Tn. B mengatakan jantung berdebar dan nyeri kepala pusing dan lemas hasil pemeriksaan tekanan darah 180/90 mmHg yaitu mengalami tekanan darah tinggi.

Diagnosis keperawatan adalah evaluasi klinis terhadap respons pasien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan yang sedang berlangsung, baik yang telah terjadi maupun yang berpotensi terjadi. Tujuan dari diagnosis keperawatan adalah untuk mengenali respons individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berhubungan dengan aspek kesehatan. (PPNI, 2017)

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien di atas adalah penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan dalam keluarga pasien.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan pada keluarga pasien Tn .B diperoleh analisa data bahwa keluarga mengetahui bahwa pasien Tn.B menderita hipertensi dan sering menunda minum obat tetapi kurang menjaga pola istirahat dan pola makan serta masih merokok. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan terapi berupa seduhan air bawang putih kepada pasien Tn.B dengan tujuan menurunkan tekanan darah. Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan, peneliti berasumsi bahwa terapi seduhan air bawang putih berpotensi menurunkan tekanan darah tinggi. Hal ini disebabkan oleh kandungan senyawa kimia dalam bawang putih yang memiliki efek farmakologis, seperti pencegahan, perawatan, dan pengobatan penyakit. Beberapa senyawa dalam bawang putih yang berkontribusi terhadap efek tersebut antara lain alil-metil-sulfida yang berfungsi sebagai

antihipertensi dan antibakteri, vinil-diatin yang memiliki sifat antioksidan serta kardioprotektif, alistatin sebagai fungisida dan antibiotik, allixin yang bersifat antitumor dan anti radikal bebas, serta scordinin yang berperan sebagai antikanker, antipotensif, dan antikolesterol. Senyawa utama dalam bawang putih yang berperan dalam menurunkan tekanan darah tinggi adalah allicin dan alil-metil-sulfida, yang juga berfungsi untuk mencegah hipertensi pada individu dengan tekanan darah normal (Kuswardiani, 2016).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan seluruh tindakan atau upaya yang dilakukan oleh perawat berdasarkan landasan ilmu pengetahuan, dengan tujuan untuk mencapai hasil (luaran) yang diharapkan melalui 25 penilaian klinis yang telah ditetapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Hasil penelitian terhadap jurnal maupun artikel yang ditemukan merekomendasikan penerapan pemberian air seduhan bawang putih untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga penyakitnya dapat dikendalikan dan tidak memperparah keadaan. Salah satu jurnal yang digunakan adalah jurnal *Research of Applied Science end Education* yang berjudul "Pemberian Air Seduhan Bawang Putih Untuk Penurunan Tekanan Darah" yang menyatakan bahwa WHO sangat merekomendasikan terapi non farmakologi pemberian air seduhan bawang putih sebagai salah satu tindakan utama untuk mengatasi krisis penyakit tidak menular secara umum dan telah merekomendasikan kepada negara-negara lain untuk mengambil tindakan tersebut untuk mengurangi jumlah kematian akibat hipertensi, penyakit kardiovaskuler, dan stroke (Bulechek, 2016).

Menurut asumsi peneliti menyatakan tinjauan kasus sudah sesuai dengan teori yang ditemukan karena penerapan seduhan air bawang putih terapi non farmakologi yang tepat untuk menurunkan tekanan darah.

Pertama penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung adalah palpitasi jantung berdebar menurun, takikardi menurunnya, curah jantung menurun. Diagnosa kedua manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga dengan kriteria hasil adalah tahapan seperti menilai kesiapan dan kemampuan individu dalam menerima informasi, menyediakan materi serta media pendidikan kesehatan, menyusun jadwal edukasi sesuai kesepakatan, menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan, mengajarkan strategi peningkatan perilaku hidup sehat, dan memberi kesempatan bagi individu untuk bertanya.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan sesuai rencana keperawatan dan pasien menunjukkan perilaku kooperatif selama kegiatan yang mendukung terlaksananya intervensi di hari pertama dilakukan pemeriksaan tekanan darah 180/90 mmHg Nadi : 123x/m sebelum penerapan seduhan air bawang putih. Pada pagi hari sesudah makan hari kedua dilakukan pemeriksaan tekanan darah 180/90 mmHg Nadi: 115x/m sebelum penerapan seduhan air bawang putih Tn. B data menunjuk palpitasi jantung berdebar menurun, takikardi menurunnya, curah jantung menurun. Setelah diberikan terapi seduhan air bawang putih Tn.B pada hari ketiga, hasil pengukuran tekanan darah 178/90 mmHg Nadi: 113x/m.

Hasil evaluasi pasien sudah mengalami perubahan dan intervensi yang dilakukan telah teratasi pada hari hari terakhir. Hal ini sejalan dengan penelitian. Menurut Gordon (2020),

sebagaimana dijelaskan dalam Perry & Potter (2021), implementasi mandiri adalah tindakan yang dilakukan langsung oleh perawat untuk membantu pasien mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhannya, termasuk dalam aktivitas sehari-hari (ADL). Perawatan mandiri mencakup berbagai aspek, seperti penyesuaian posisi tidur, penciptaan lingkungan terapeutik, peningkatan motivasi, pemenuhan kebutuhan psikososial dan spiritual, perawatan perangkat invasif yang dikenakan pasien, serta pencatatan perkembangan perawatan.

Menurut asumsi peneliti terhadap kasus yang ditemukan dengan hasil penelitian dan teori sama dengan melakukan tindakan penerapan seduhan air bawang putih dan pasien juga mengonsumsi labu siam dan ketimun untuk menurunkan tekanan darah

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses sistematis dan berkelanjutan yang membandingkan kondisi pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan, melibatkan pasien serta tenaga kesehatan. Tujuan evaluasi ini adalah mengukur keberhasilan rencana tindakan keperawatan dan menilai kemampuan pasien dalam mencapai tujuan. (Krismonita, 2021; Hidayat, 2021) Evaluasi pada diagnosa penurunan curah jantung akibat hipertensi setelah kunjungan hari ketiga menunjukkan bahwa pasien Tn.B dan keluarganya tidak lagi mengalami pusing, kecemasan, maupun jantung berdebar, serta kondisi pasien telah membaik. Menurut asumsi Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa masalah penurunan curah jantung pada pasien telah teratasi.