

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil penelitian

4.1.1. Gambar lokasi penelitian:

Puskesmas Pambotanjara terletak di desa Pambotanjara, kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, dengan jumlah penduduk 2.038 orang dan merupakan pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat. Puskesmas ini memiliki luas 28,2 km² dan memiliki batas wilayah berikut:

1. Di sebelah utara, itu berbatasan dengan lukukamaru.
2. Desa mbatakpidu terletak di sebelah selatan.
3. kambajawa terletak di sebelah timur.
4. matawai torung terletak di sebelah barat.

Kecamatan Pambotanjara di Kota Waingapu adalah Puskesmas Pambotanjara. Puskesmas ini menyediakan berbagai layanan, termasuk: Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)/Keluarga Berencana, puskesmas keliling, gizi, imunisasi, klinik gigi, klinik umum dengan dua bagian, kesehatan lingkungan, kesehatan sekolah, kesehatan untuk lansia, dan laboratorium sederhana. Pos untuk Kesehatan Lansia (Posyandu Lansia) terdiri dari dua belas lokasi, sementara Pos untuk Kesehatan Bayi dan Balita (Posyandu Bayi Balita) berjumlah dua puluh dua. Semua ini merupakan bagian dari Layanan Esensial Neonatal (PONED).

Evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi menjadi fokus studi kasus ini. Ibu M. dan Bapak N. ialah pasien dalam studi ini, dan penulis menggambarkan hasil perawatan keperawatan mereka seiring berjalannya lima tahap: penilaian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

4.1.1. Data Umum Pasien

Data Umum yaitu Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotanjara Diambil Dalam Penelitian Ini.

Tabel 4. 1 Data Umum Partisipan

NO	Karakteristik Partisipan				
	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Diagnosa Medis
1	79	P	SD	Petani	Hipertensi
2	61	L	SD	Petani	Hipertensi

Berdasarkan informasi ini, dua pasien yang diteliti berusia antara 60 dan 85 tahun. Jumlah pasien adalah dua orang laki-laki, dua orang berpendidikan SD, dan dua orang bekerja sebagai petani..

4.1.2. Data Khusus Pasien

Data yang digunakan pada studi ini terdiri dari informasi yang dikumpulkan dari penelitian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilaksanakan kepada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotanjara:

4.1.3. Riwayat Kesehatan

Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan

Pengkajian	Pasien Ny.M	Pasien Tn.N
Keluhan Utama	Pusing dan sakit kepala dan badan lemah	Pusing dan sakit kepala dan badan lemah
Bulan Pengobatan	1	5
Riwayat Pengobatan Hipertensi ke-	1	3
Riwayat Kesehatan Sekarang	Badan terasa lemah,sakit kepala, pusing	Badan sangat lemah, sakit kepala, pusing dan nyeri dibagian tengkuk belakang
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pada 2023 pasien Pernah Terkena hipertensi sampai 2025 masih terkena penyakit yang sama	Pada 2021 pasien pernah menderita hipertensi sampai 2025 masih terkena penyakit yang sama

4.1.4. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

Keluarga pasien tidak memiliki riwayat hipertensi, menurut hasil penelitian.

4.1.5. Pengkajian Lingkungan**Tabel 4. 3 Pengkajian Lingkungan**

Pengkajian	Pasien Ny.M	Pasien Tn.N
Kondisi Rumah:		
- Ventilasi	Baik	baik
- Sirkulasi	Baik	baik
- Pencahayaan	Baik	baik
Jumlah Anggota Keluarga	4	6
Jarak rumah dengan tetangga	60-70 meter	40-50 meter
Jarak rumah ke Fasilitas Kesehatan	100 meter	200 meter

4.1.6. Struktur Keluarga

Tabel 4. 4 Struktur Keluarga

Pola Struktur	Pasien Ny.M	Pasien Tn.N
Peran dalam keluarga	Ibu Rumah Tangga	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 membantu satu sama lain apabila ada masalah	Anggota keluarga saling membantu satu sama lain apabila ada masalah
Nilai dan Norma	Keluarga pasien Ny.M selalu menerapkan nilai-nilai budaya dan kebaikan sesuai dengan agama dan istiadat yang dianut keluarga.	Keluarga PasienTn,N selalu menerapkan ajaran agama dan budaya sumba kepada anggota keluarganya

4.1.7. Fungsi Keluarga

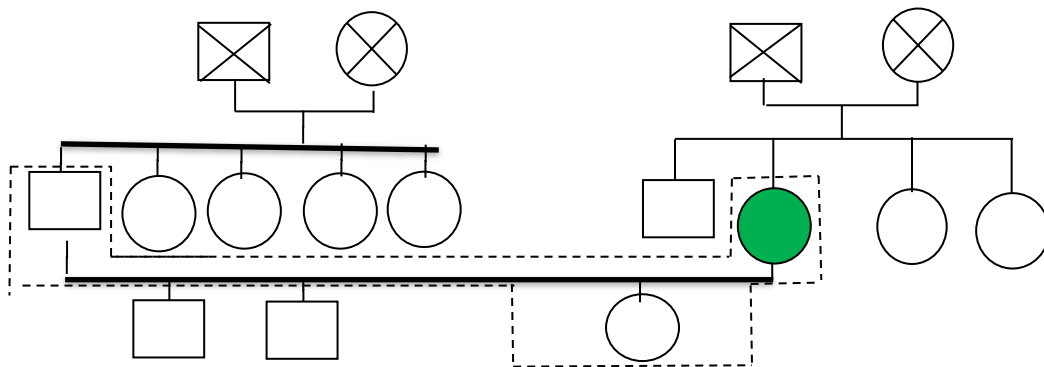
Tabel 4. 5 Fungsi Keluarga

Fungsi	Pasien Nyu.M	Pasien Tn.N
Afektif	Keluarga pasien Ny. M saling mengasihi dan menyayangi satu sama lain, sehingga mereka saling membantu satu sama lain saat mereka mengalami kesulitan.	Keluarga Pasien Tn.N saling menyayangi dan membantu sehingga memudahkan dalam perawatan pasien
Sosialisasi	Pasien Ny.M sering bersosialisasi dengan tetangganya.	Pasien Tn.N sering bersosialisasi dengan tetangganya
Perawatan Kesehatan	Pasien Ny. M dirawat oleh istrinya selama sakitnya untuk memenuhi kebutuhannya, tetapi karena kesibukannya, pasien sering menunda untuk minum obat. Petugas puskesmas selalu mengunjungi pasien dan mengawasi kondisinya.	Pasien Tn.N dirawat oleh istri dan petugas kesehatan sering datang untuk mengantarkan obat

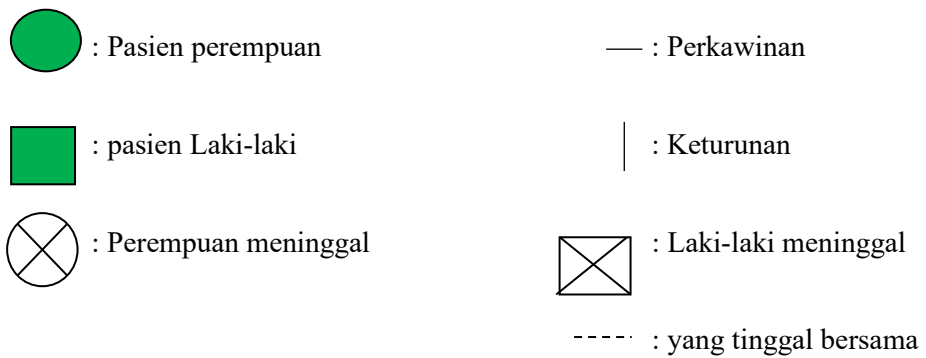
Reproduksi	Tidak di lakukan pengkajian pada pasien berjenis kelamin perempuan	Tidak di lakukan pengkajian pasien berjenis kelamin perempuan
Ekonomi	Pasien bekerja sebagai Petani untuk memenuhi kebutuhan Keluarga dibantu penghasilan dari istri pasien.	Pasien sudah tidak dapat bekerja lagi karena pusing ketika beraktivitas sehingga bergantung pada penghasilan istri

4.1.8. Genogram

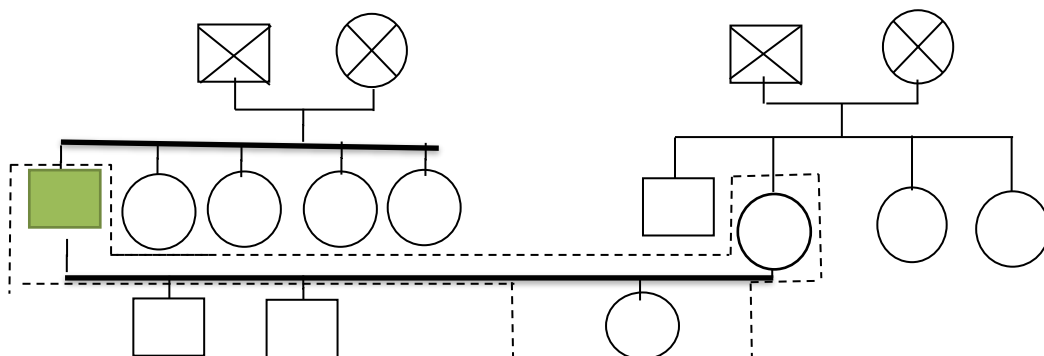
Pasien 1




Keterangan :





Pasien 2



Keterangan :


 : Pasien perempuan

 : pasien Laki-laki

 : Perempuan meninggal

— : Perkawinan

| : Keturunan

 : Laki-laki meninggal

----- : yang tinggal bersama

4.1.9. Klasifikasi Data

Tabel 4. 6 Klasifikasi Data

Pasien Ny.M	Pasien Tn.N
<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. M mengatakan bahwa dia sering minum obat dan melakukan pengawasan tepat waktu di puskesmas 2. Pasien mengatakan bahwa dia pusing sehingga tidak dapat beraktivitas jika sakit. 3. Keluarga mengatakan bahwa mereka saling peduli satu sama lain dan merawat satu sama lain jika mereka sakit. 4. Pasien mengatakan bahwa mereka merasa sesak jika terlibat dalam aktivitas berat. 5. Mereka batuk hanya kadang-kadang. 6. Keluarga mengatakan bahwa jika ada masalah, mereka selalu berbicara tentangnya untuk menyelesaikannya. 7. Karena penyakit mereka, pasien telah berhenti berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan arisan ibu-ibu. Namun, masyarakat tetap menjalin hubungan baik dengan keluarga pasien. 8. Kurang memahami penyakit yang di alam 9. Pasien mengatakan jantung berdebar ketika tekanan darah tinggi 10. Pasien mengatakan mereka tidak tahu manfaat bawang putih untuk pasien hipertensi 11. Pasien mengatakan mereka mengalami sakit kepala dan pusing 12. Keluarga menyatakan bahwa tidak ada satu pun anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama seperti pasien saat ini. 	<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan bahwa dia merasa sesak jika melakukan aktivitas berat. 2. Dia hanya batuk kadang-kadang. 3. Pasien Tn.N mengatakan bahwa dia adalah petani dan kepala keluarga. Karena kesibukannya, pasien sering lupa meminum obat mereka secara tidak tepat waktu. 4. Pasien menganggap bahwa tidak meminum obat tepat waktu tidak akan berpengaruh karena kondisinya membaik. 5. Keluarga berharap Tn. N segera sembuh dan menyelesaikan pengobatannya sehingga dia dapat beraktivitas seperti biasanya. 6. . Keluarga Tn. N mengatakan mereka kurang memahami penyakit yang di deritanya. 7. Pasien mengatakan dia tidak pernah lagi melakukan hubungan suami istri selama sakitnya karena mudah lelah karena sakit.Keluarga mengatakan pasien Tn.N Tidak menghindari diet yang dianjurkan dari pelayanan kesehatan 8. Pasien Tn. N mengatakan bahwa dia tidak pernah ke puskesmas kecuali jika dia lemas, dan baru ke puskesmas ketika dia mengalami tekanan darah tinggi. 9. Pasien mengatakan bahwa dia memiliki jantung berdebar saat memiliki tekanan darah tinggi. 10. Pasien mengatakan bahwa dia pusing. 11. Pasien Tn. N menyatakan bahwa dia tidak pernah menghindari program diet yang dilarang oleh petugas kesehatan, tidak peduli apa yang dia makan.

<p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak kelelahan dan lemah 2. Pasien tampaknya batuk 3. Pasien tampaknya bingung. 4. Keluarga menunjukkan fungsi keluarga dalam aspek fisik, sosial, dan psikologis anggota keluarga. 5. Tampak anggota keluarga peduli terhadap anggota keluarga yang sakit. 6. Tampak peralatan rumah tidak tertata rapi. 7. Keluarga menunjukkan fungsi keluarga dalam aspek fisik, sosial, dan psikologis anggota keluarga. 8. Pasien terlihat agak kurus, dengan gigi berwarna coklat dan lidah yang terlihat pucat. Tampak seperti kuku panjang, berwarna kuning, dan tidak dibersihkan 9. RR: 18 kali per menit, TB: 156 cm, BB: 53 kg, TD: 180/100 mmHg, N: 80 kali per meter, S: 36 derajat Celcius. 10. Tampak bahwa pasien tidak begitu memahami penyakitnya. 	<p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak bahwa pasien masih bekerja sebagai petani sehingga sering lupa minum obat, 2. Tampak bahwa suaminya merawatnya dengan baik, dan 3. Tampak bahwa pasien batuk dan kelelahan. 4. Pasien tampaknya tidak menghindari diet yang diprogramkan oleh fasilitas kesehatan. 5. Rumah terlihat rapi, dengan ventilasi yang baik, dan pencahayaan yang baik. 6. Pasien tampaknya mudah lelah dan pusing. 7. Rumah tampak tertata dengan baik. 8. gigi berwarna coklat dan lidah terlihat pucat. Tampaknya kuku panjang, berwarna kuning, dan tidak dibersihkan. 9. RR: 20 kali per menit, TB: 162 cm, BB: 60 kg, TD: 170/90 mmHg, N: 88 kali per meter, S: 36.2 oC, 10. Sepertinya pasien tidak memahami penyakitnya.
--	--

4.1.10. Analisa Data

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

Tabel 4. 7 Analisa Data Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara Desa Pambotanjara

Masalah	Pasien Ny.M	Pasien Tn.N
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. M mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. M menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - Ny.M tampak kurang memahami pola hidup sehat. - Ny. M sering bertanya tentang penyebab penyakit Hipertensi . 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.N mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.N menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - Tn.N tampak kurang memahami pola hidup sehat. - Tn.N sering bertanya tentang penyebab penyakit Hipertensi .

Dua pasien hipertensi mungkin memiliki kebiasaan kesehatan yang mengganggu rencana pengobatan mereka, menurut data di atas. Di antara tindakan tersebut termasuk mengabaikan rekomendasi diet yang diberikan oleh dokter dan, sebagai akibatnya, tidak meminum obat yang diresepkan sesuai anjuran. Keluarga pasien berharap mereka segera sembuh agar dapat kembali ke kehidupan normal mereka. Namun, kenyataannya, para pasien ini masih menjadi tulang punggung keluarga dan petani di komunitas mereka (Bali Provincial Health Service, 2023).

4.1.11. Perumusan Diagnosa Keperawatan

Penilaian terhadap dua pasien hipertensi yang ditangani di kantor Puskesmas Pambotanjara dapat mengarah pada diagnosis perawat.

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

Pasien Ny.M	Pasien Tn.N
1) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)

Data di atas menunjukkan bahwa defisit pengetahuan , dan skoring perumusan diagnosa keperawatan adalah diagnosa keperawatan yang paling sering diberikan kepada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas pambotanjara.

Dua pasien hipertensi yang ditangani di klinik Puskesmas Pambotanjara menjadi dasar sistem penilaian yang digunakan perawat untuk menetapkan diagnosis keperawatan yang penting.

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

Diagnosa	Pasien Ny.M	Pasien Tn.N
Defisit pengetahuan (D.0111)	4	4,6

Hasil menunjukkan bahwa diagnosis kekurangan pengetahuan paling kuat didukung oleh Pasien Ibu M (4) dan Bapak N (4,6).

1) Diagnosa Prioritas

Pasien dengan hipertensi di wilayah pelayanan Puskesmas Pambotanjara di Desa Pambotanjara memiliki Diagnosis Keperawatan Prioritas berikut berdasarkan hasil skor:

Tabel 4. 10 Diagnosa Prioritas Partisipan Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara Desa Pambotanjara.

Pasien Ny.M	Pasien Tn.N
1. Defisit pengetahuan (D.0111)	1. Defisit pengetahuan (D.0111)

Data di atas menunjukkan bahwa kekurangan pengetahuan harus dipertimbangkan sebagai diagnosis prioritas utama.

4.1.12. Intervensi Keperawatan

Pasien dan keluarga mereka berpartisipasi dalam penelitian ini, yang mengidentifikasi pasien hipertensi yang memperoleh manfaat dari penggunaan air bawang putih dan menerima pendidikan kesehatan tentang manfaat bawang putih. Diagnosis ini menjadi dasar pengembangan strategi berikut untuk mengatasi masalah terkait hipertensi yang dialami pasien di wilayah kerja Puskesmas Pambotanjara:

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

INTERVENSI PASIEN Ny.M

No DX	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan Tingkat pengetahuan membaik	Setelah pertemuan 5x/ 60 menit di harapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil ; 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 5. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun 6. Perilaku membaik	Respon verbal	Klien dengan keluarga dapat: 1. Memahami definisi hipertensi 2. Memahami tanda dan gejala hipertensi 3. Pengetahuan pasien tentang penyebab hipertensi 4. Pengetahuan pasien tentang cara mencegah hipertensi 5. Pengetahuan pasien tentang pengobatan hipertensi	Edukasi Kesehatan(1.12383) Observasi: -Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. -Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik: -Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. -Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. -Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi: -Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. -Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. -Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

INTERVENSI PASIEN Tn.N

No DX	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan membaik.	<p>Setelah pertemuan 5x/ 60 menit di harapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuan dengan pengetahuan meningkat 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 5. Menjalani pemeriksaa n yang tidak tepat menurun 6. Perilaku membaik 	Respon verbal	<p>Klien dengan keluarga dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya. <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan

					untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 4. Memberikan edukasi pemberian air bawang putih 200 cc
--	--	--	--	--	--

4.1.13. Implementasi Keperawatan

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

Tabel 4. 12 Implementasi Keperawatan Pada pasien Ny.M Hari ke-1 sampai hari ke-5 di Wilayah

Kerja Puskesmas Pamotanjara Desa Pamotanjara

NO	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi respon
1	28 februari 2025/ 08: 00	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)	Edukasi Kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 	DS: - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi DO: - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum seduhan air bawang putih yaitu 170/90 mmHg.
2	01 Maret 2025/ 08: 00	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	Edukasi Kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 	DS: - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi DO: - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi

			<ol style="list-style-type: none"> 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 	-Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum seduhan air bawang putih yaitu 160/80 mmHg.
3.	02 Maret 2025/ 08: 00	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	<p>Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi -Tekanan darah terakhir 150/80mmHg.
4.	03 Maret 2025 /08:00	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	<p>Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi - Tekanan darah terakhir 140/80mmHg.

5	04 Maret 2025 / 80:00	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	<p>Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi -Tekanan darah terakhir 130/80mmHg.
---	--------------------------	--	--	--

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

Kerja Puskesmas Pambotanjara Desa Pambotanjara

NO	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi respon
1	28 Februari 2025 /08:30	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	Edukasi Kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 	DS: - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi DO: - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi - Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum seduhan air bawang putih yaitu 160/90 mmHg.
2.	01 Maret 2025 / 08: 30	Defisit pengetahuan berhubungan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	Edukasi Kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 9. Melakukan pemberian bawang putih 1 siung lalu di rebus pakai air 1 gelas/ 200 cc 	DS: - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi DO: - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi - Hasil pengukuran tekanan darah terakhir pada pasien setelah meminum seduhan air bawang putih yaitu 150 / 80 mmHg.

3.	02 Maret 2025 / 08: 30	Defisit pengetahuan berhubungan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	<p>Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 9. Melakukan pemberian bawang putih 1 siung lalu di rebus pakai air 1 gelas/ 200 cc 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi - Tekanan darah terakhir 140/80mmHg.
4.	03 Maret 2025 / 08: 30	Defisit pengetahuan berhubungan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	<p>Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi - Tekanan darah terakhir 130 / 90 mmHg.

			<ol style="list-style-type: none"> 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 9. Melakukan pemberian bawang putih 1 siung lalu di rebus pakai air 1 gelas/ 200 cc 	
5	04 Maret 2025 / 08 : 10	Defisit pengetahuan berhubungan kurang terpapar informasi tentang hipertensi (D.0111)	<p>Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 9. Melakukan pemberian bawang putih 1 siung lalu di rebus pakai air 1 gelas/ 200 cc 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengatakan kurang mengerti tentang penyakit Hipertensi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menunjukkan perilaku tidak tepat seperti makan makanan yang mengandung garam. - tampak kurang memahami pola hidup sehat. - sering bertanya tentang penyebab hipertensi - Tekanan darah terakhir 120/80mmHg.

4.1.14. Evaluasi Keperawatan

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

Tabel 4. 14 Evaluasi Keperawatan pada Partisipan Pesien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara Desa Pambotanjara

Pasien Ny.M	Pasien Tn.N
<p>1.) Defisit pengetahuan berhubungan kurang terpapar informasi tentang hipertensi</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah memahami tentang defenisi,tanda dan gejala hipertensi</p> <p>O: -Pasien tampak paham - keluarga tampak antusias saat di tanya Tekanan darah 120/90mmHg Nadi: 98 /menit Suhu: 35,6.c RR: 20x/menit</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan.</p>	<p>Defisit pengetahuan berhubungan kurang terpapar informasi tentang hipertensi</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah memahami tentang defenisi,tanda dan gejala hipertensi</p> <p>O: -Pasien tampak paham - keluarga tampak antusias saat di tanya Tekanan darah 120/70mmHg Nadi: 93 /menit Suhu: 35,2.c RR: 20x/menit</p> <p>A:masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan.</p>

4.2. Hasil Pembahasan

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi:

Pasien 1 (Ibu M dan keluarga) dan pasien 2 (Bapak N dan keluarga) menjadi subjek studi kasus yang dilakukan di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Pamboyanjara. Penulis akan menganalisis ketidaksesuaian data berdasarkan studi-studi tersebut. Setelah menjelaskan penilaian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi, penulis akan membandingkan landasan teoritis dengan hasil di lapangan.

4.2.1. Pengkajian

28 Februari 2025 adalah tanggal untuk Klien 1. Seorang anggota keluarga Klien 1, Ny. M, menyetujui untuk menerima perawatan keperawatan dan menunjukkan antusiasme dalam berkomunikasi. Mereka juga bersedia memberikan detail tentang pengalaman siswa untuk memudahkan studi mereka. Pasien 1 adalah kerabat perempuan Ny. M yang berusia 79 tahun. Ia bersekolah di sekolah dasar di Matawai Pandengi, tepatnya di Mbatakapidu RT.10 RW 005. Tidak ada riwayat hipertensi dalam keluarga Ny. M. Pasien tunggal Ibu M telah menjalani regimen obat hipertensi selama lebih dari setahun, meskipun diagnosis dibuat lebih dari dua tahun yang lalu. Ibu M, pasien pertama, memiliki pembacaan tanda vital 180/100 mm Hg, 89 denyut/menit, 36,5 °C, dan 18 napas/menit.

Ny. M., pasien pertama, menderita hipertensi, dan keluarganya juga memiliki masalah kesehatan, menurut evaluasi. Pasien ini adalah pengguna rutin Amlodipine 10 mg yang diresepkan oleh pusat kesehatan masyarakat, dan ia juga memiliki preferensi terhadap makanan asin. Ketika resepnya habis, ia langsung menghubungi pusat kesehatan masyarakat di lingkungan sekitar.

Pasien kedua Tn. N memiliki anggota keluarga yang terbuka untuk berbicara dan mendukungnya dalam mendapatkan perawatan keperawatan. Mereka juga bersedia membahas kesehatan mereka dan masalah yang dihadapi. Tanggal evaluasi adalah 28 Maret 2025. Pasien kedua adalah pria

berusia 61 tahun dan seorang pambotanjara di RT.10 RW.05. Dia adalah kerabat dari Tn. N dan telah menyelesaikan sekolah dasar. Tidak ada riwayat hipertensi dalam keluarga Tn. N. Tn. N, pasien kedua, telah menderita hipertensi selama 12 bulan terakhir. Tn. N, yang telah berjuang dengan hipertensi selama setahun, adalah seorang tukang kebun di sekolah dasar; akibatnya, dia mengaku sebagai orang yang kurang tidur dan sering mengonsumsi makanan tinggi garam. Selain itu, ia tidak konsisten dalam mengonsumsi amlodipine 5 mg yang direkomendasikan oleh pusat kesehatan masyarakat untuk tekanan darahnya yang tinggi. Tanda-tanda vital pasien sebagai berikut: suhu 36°C, denyut nadi 88 kali per menit, pernapasan 18 kali per menit, dan tekanan darah 170/90 mmHg. Pasien penasaran tentang hipertensi dan ingin tahu lebih banyak.

Penilaian tekanan darah pada dua lansia hipertensi menunjukkan hubungan yang kuat antara kepatuhan terhadap obat dan kemampuan untuk menjaga tekanan darah sistolik dan diastolik dalam rentang normal atau terkendali, menurut studi sebelumnya. Dengan kata lain, terdapat hubungan yang signifikan antara responden yang menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi atau sedang (Khairul & Rusni, 2019).

Klien 1, Ny. M, mengalami detak jantung tidak teratur, vertigo, dan kesulitan tidur. Dia mengalami vertigo dan kecemasan secara tiba-tiba setiap kali sakit atau melakukan aktivitas. Pasien mempertanyakan penyebab hipertensinya karena tidak ada riwayat medis keluarga yang terkait. Selain itu, Klien 2, Tn. N, merasa pusing dan lelah setelah berolahraga berat atau ketika tidak cukup tidur. Selain itu, Klien 1, Ny. M, mengatakan bahwa dia tetap melakukan tugas rutinnnya, meskipun kadang-kadang menyebabkan kecemasan dan vertigo. Tn. N, Klien 2, juga membersihkan rumah dan taman setiap hari, yang merupakan tugas fisik ringan.

Klien 2, Tn. N, dan klien 1, Ny. M, memiliki keluarga yang kurang memahami riwayat hipertensi Ny. M dan cara memberikan perawatan kesehatan yang tepat. Cara orang dengan hipertensi menjalani kehidupan sehari-hari mereka mungkin berdampak pada kesehatan mereka. Emosi adalah aspek yang paling penting, kata Rostini, Muhammad, dan Anita

(2018), karena keinginan pasien untuk sembuh dan menjaga kesehatan mereka akan memotivasi mereka untuk mengendalikan diri dan terlibat dalam perilaku yang bermanfaat. Sepertinya klien ingin mendapatkan lebih banyak pengetahuan tentang hipertensi karena mereka masih belum mengetahui asal-usulnya, bahayanya, masalahnya, dan pemicunya.

4.2.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis mengenai reaksi masyarakat dan keluarga terhadap masalah kesehatan saat ini atau di masa mendatang, dan hal ini menjadi tanggung jawab perawat. Tugas perawat adalah menilai kondisi pasien dan kemudian menerapkan tindakan untuk meredakan atau mencegah komplikasi lebih lanjut (Wilkinson, 2020).

Evaluasi klinis terhadap reaksi individu, keluarga, dan masyarakat terhadap masalah kesehatan yang nyata atau imajiner, atau proses kehidupan, merupakan diagnosis keperawatan atau masalah keperawatan. Respons pasien, keluarga, dan masyarakat terhadap masalah kesehatan adalah inti dari diagnosis keperawatan (PPNI, 2019)

Diagnosis keperawatan untuk kedua pasien meliputi kurangnya pemahaman tentang riwayat kesehatan keluarga Ny. M, manajemen kesehatan keluarga yang buruk, dan kegagalan keluarga dalam memahami masalah kesehatan pasien. Hal yang sama berlaku untuk kerabat Tn. N.

Keluarga Ny. M menyadari bahwa ia menderita hipertensi dan mengonsumsi obat sesuai resep. Namun, ia tidak mematuhi pola tidur dan makan yang sehat serta terus merokok. Tn. N tetap merokok meskipun keluarganya mengetahui hipertensinya; ia jarang berkonsultasi ke dokter saat mengalami vertigo ringan.

Untuk menurunkan tekanan darah Ny. M dan Tn. N, para peneliti memberikan pengobatan air bawang putih. Bawang putih mengandung beberapa komponen kimia, beberapa di antaranya memiliki efek farmakologis; oleh karena itu, para peneliti berpendapat bahwa pengobatan air bawang putih mungkin dapat menurunkan hipertensi, seperti dijelaskan di atas. Dampak pada pencegahan, perawatan, dan pengobatan penyakit

adalah tujuan penggunaannya. Berikut adalah beberapa dampak bawang putih: Vinyl diatin adalah antioksidan dan agen kardioprotektif, allistatin adalah antibiotik dan antifungal, allixin adalah agen antitumor dan antiradikal bebas, scordinin adalah agen antikanker, anti-potensi, dan anti-hiperkolesterolemia, dan allyl methyl sulfide adalah agen antihipertensi dan antibakteri. Menurut Kuswardiani (2016), allyl methyl sulfide dan komponen lain dalam bawang putih memiliki kemampuan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

4.2.3. Intervensi Keperawatan

Untuk mencapai hasil yang diinginkan, Kelompok Kerja SIKI DPP PPNI (2018) menyatakan bahwa terdapat 25 evaluasi klinis dan bahwa intervensi keperawatan mencakup semua bentuk perawatan yang diberikan oleh perawat berdasarkan keahlian mereka.

Untuk membantu klien 1 dan 2 mengatasi kekurangan pengetahuan mereka, kami menerapkan intervensi berikut: menentukan kesiapan dan kemampuan mereka dalam menerima informasi; menentukan faktor-faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan motivasi mereka untuk menjalani gaya hidup sehat; dan memberikan materi dan media pendidikan kesehatan kepada mereka. Menjaga jadwal yang telah disepakati untuk pendidikan kesehatan, memfasilitasi sesi tanya jawab, termasuk menjelaskan risiko kesehatan potensial, menginstruksikan cara hidup bersih dan sehat, serta memberikan panduan untuk memperbaiki kebiasaan tersebut.

Penulis juga memasukkan intervensi pendidikan ke dalam proses penyakit dengan menentukan kesiapan dan kemampuan pasien untuk menerima informasi, menyediakan sumber daya dan media pendidikan

kesehatan, mengatur pendidikan kesehatan pada waktu yang telah ditentukan, menjelaskan asal-usul penyakit, faktor risiko, gejala, dan komplikasi potensial, serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.

Pendidikan kesehatan yang melibatkan penentuan keterbukaan dan kemampuan klien untuk menerima informasi, penyediaan sumber daya yang diperlukan (media dan informasi), pengaturan sesi sesuai jadwal yang disepakati, penjelasan tentang risiko kesehatan potensial, pengarahan tentang cara meningkatkan kebiasaan hidup sehat, dan pemberian kesempatan untuk bertanya, merupakan salah satu intervensi yang dikembangkan untuk diagnosis manajemen kesehatan yang tidak efektif pada klien 1 dan 2.

4.2.4. Implementasi Keperawatan

Seperti yang dinyatakan dalam Perry dan Potter (2021) dan didukung oleh Gordon (2020), perawat melakukan implementasi mandiri ketika mereka mengambil langkah-langkah untuk memenuhi kebutuhan pasien guna meringankan masalah mereka. Banyak tugas termasuk dalam kategori “perawatan mandiri,” seperti memposisikan ulang pasien saat mereka tidur, menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan, meningkatkan motivasi pasien, memenuhi kebutuhan emosional, sosial, dan spiritual mereka, mengelola peralatan medis yang mengganggu yang mungkin mereka kenakan, serta memantau kemajuan mereka dalam pengobatan. Intervensi perawatan di mana anggota tim medis lain, seperti dokter, bekerja sama atau saling bergantung dikenal sebagai

implementasi kolaboratif atau saling bergantung. Profesi keperawatan melakukan implementasi bergantung ketika mereka meminta saran dari ahli lain, seperti psikolog, ahli gizi, fisioterapis, dan lainnya. Contohnya adalah mengikuti rencana makanan yang direkomendasikan oleh ahli gizi dan menambahkan latihan mobilitas yang direkomendasikan oleh fisioterapis.

Penerapan yang dikembangkan untuk mengatasi masalah kesenjangan pengetahuan dengan pelanggan 1 dan 2 (Menentukan aksesibilitas dan kesiapan informasi, menentukan faktor yang memengaruhi keinginan orang untuk hidup sehat, dan menyediakan berbagai bentuk media dan sumber daya pendidikan kesehatan). Penyediaan pendidikan kesehatan sesuai jadwal yang disepakati, termasuk kesempatan tanya jawab, identifikasi risiko kesehatan potensial, instruksi tentang kebiasaan hidup sehat, dan pengembangan keterampilan untuk mempertahankan atau meningkatkan kebiasaan tersebut. Siapkan makanan sehat untuk jantung dengan merendam dua siung bawang putih dalam satu atau dua cangkir air mendidih. Ini mungkin membantu dalam hal mengurangi konsumsi kopi, garam, kolesterol, dan makanan berlemak tinggi.

Selain itu, ini memasukkan intervensi pendidikan ke dalam proses penyakit dengan menentukan kesiapan hipertensi, menyediakan informasi hipertensi, menyediakan media dan bahan pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan, dan menjelaskan asal-usul penyakit, faktor risiko, gejala, dan komplikasi potensial. Selain itu, pastikan orang-orang memiliki kesempatan untuk mengajukan pertanyaan tentang masalah kesehatan.

Pendidikan kesehatan dengan aktivitas yang mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan untuk menerima informasi, penyediaan materi dan media pendidikan kesehatan, penjadwalan pendidikan kesehatan sesuai jadwal yang disepakati, penjelasan tentang faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan, pengajaran teknik untuk meningkatkan perilaku hidup sehat, dan kesempatan untuk berkonsultasi dengan orang lain, semuanya merupakan bagian dari implementasi penulis untuk diagnosis manajemen kesehatan yang tidak efektif pada klien 1 dan 2.

4.2.5. Evaluasi Keperawatan

Dalam penilaian keperawatan, pasien dan anggota staf medis lainnya secara sistematis membandingkan kondisi kesehatan pasien saat ini dengan tujuan yang telah ditetapkan (Krismonita, 2021). Penilaian keperawatan berfokus pada evaluasi kebutuhan klien dan efektivitas perawatan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan tersebut serta mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Ns. Naryati, S.Kep. & Sulistia Nur, S.Kep., Ners., 2024)

Kondisi kesehatan Klien 1 membaik; keluarga dan klien Ny. M melaporkan tidak lagi mengalami vertigo atau kecemasan setelah kunjungan kelima, dan denyut jantung pasien telah berhenti. Hal ini mengarah pada penilaian diagnosis hipertensi yang tidak terdiagnosis.

Keluarga Klien 2 juga mencatat bahwa kesehatan Tn. N membaik dan ia tidak lagi merasa pusing; hal ini kemungkinan disebabkan oleh peningkatan kesadaran mereka akan pentingnya pemeliharaan kesehatan. Peneliti menemukan bahwa hasil penilaian menjawab masalah kurangnya pengetahuan keluarga pasien tentang Ny. M dan Tn. N.