

BAB 4

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kambaniru terletak di Kecamatan Kampera, Kabupaten Sumba Timur, dengan luas wilayah \pm 5200 km², dengan batas wilayah sebagai berikut : Sebelah Timur Berbatasan dengan Kecamatan Pandawai, Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Nggana Ori Angu dan Kecamatan Kota Waingapu Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Sumba Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kambata Ma Pambuhang.

Puskesmas Kambaniru memiliki Wilayah Kerja yang merupakan daerah yang terdiri dari sebagian besar tanah datar, persawahan, ladang, dan permukiman penduduk, sebagian kecil adalah pantai dan perbukitan. Secara Klimatologi curah hujan di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru atau Kecamatan Kampera rata-rata 126,05 mm/bulan dengan hari hujan rata-rata 9 hari. Suhu terendah menurut pencatatan Stasiun Meteorologi kelas III Mauhau Waingapu pada Bulan Agustus dengan suhu sekitar 18,8°C tercatat rata-rata kelembaban udara setahun 76,6% dan kecepatan angin 6.69 meter/detik. Secara Administrative Puskesmas Kambaniru mempunyai Wilayah Kerja terdiri dari 7 Kelurahan dan desa, dan terdapat 38 posyandu, wilayah terluas adalah desa kiritana dengan luas wilayah 1.540 Ha atau 15,4 km².

Puskesmas Kambaniru mempunyai 2 Puskesmas Pembantu yaitu Pustu Padadita dan Pustu Lambanapu serta mempunyai 4 Polindes yaitu Polindes Kiritana, Polindes Malumbi, Polindes Lambanapu dan Polindes Mauhau. Secara umum lapangan kerja di 30 dominisili oleh penjual sayur, makanan, pakaian dan sebagainya, penduduk asli sumba timur ialah suku sumba selain itu juga ada suku pendatang seperti jawa, bali dan lainnya, Bahasa yang digunakan yaitu Bahasa Indonesia.

Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas kabaniru terdiri dari 2 pelayanan yaitu pelayanan didalam Gedung dan pelayanan yang dilakukan diluar Gedung oleh semua Bidang Pelayanan. Selain itu juga Puskesmas Kabaniru melakukan upaya Kesehatan perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat diantaranya:

- a. Upaya Promosi Kesehatan
- b. Upaya Kesehatan Lingkungan
- c. Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
- d. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- e. Upaya Pemberantasan Penyakit Menular
- f. Upaya Pengobatan
- g. Upaya Penanganan Kegawat daruratan
- h. Upaya Pelayanan Kefarmasian
- i. Upaya Laboratorium

4.1.2 Hasil Penelitian

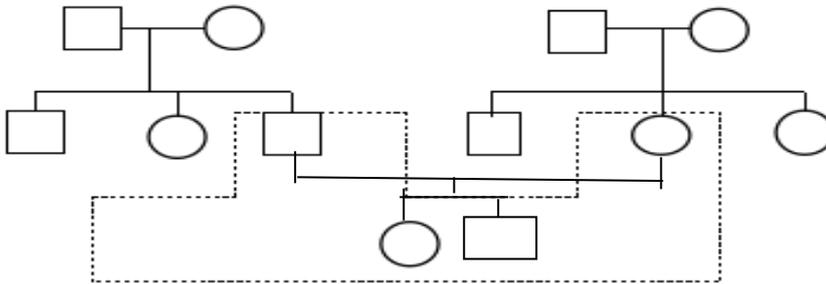
IDENTITAS :

Nama : Ny. S
 Pendidikan : SD
 Umur : 59 Tahun
 Pekerjaan : ibu rumah tangga
 Agama : Kristen protestan
 Alamat : wangga
 Suku/bangsa : Sumba / indonesia
 Nomor Telp : 085*****91

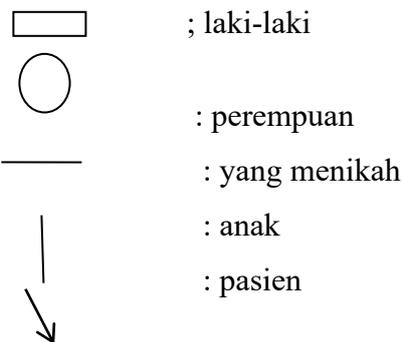
1. Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	KB
1	Tn. D	L	60Tahun	Pensiunan	Sudah lupa	Tidak pernah
2	Ny. S	P	59Tahun	IRT	Sudah lupa	Pernah
3	Tn. M	L	27Tahun	PNS	lengkap	Tidak pernah

1. Genogram (di gambar)



Keterangan:



1. Tipe keluarga :Keluarga (terdiri dari ayah ibu dan anak)
2. Suku bangsa : Sumba /indonesdia
3. Agama : Kristen
4. Status social ekonomi keluarga :
 - a) Anggota keluarga yang mencari nafkah : Anak dari ibu S yang bekerja sebagai Tulang punggung keluarga untuk menafkahi orang tuanya karena sudah pensiun dan ibunya hanya seorang ibu rumah tangga
 - b) Penghasilan : Total penghasilan yang di butuhkan setiap bulan 2,5 juta
 - c) Upaya untuk menambah penghasilan : Ada kios kecil-kecilan dirumah

- d) Kebutuhan yang di keluarkan setiap bulan : Pengeluaran keluarga ibu S bulannya tidak menentu, pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari-hari dan lain-lain.
- e) Tabungan khusus kesehatan : Keluarga ibu S tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan apabila ada anggota keluarga yang sakit biaya untuk berobat biasanya di ambil dari pendapatan dari anaknya setiap bulan dan memakai bantuan pemerintahan yaitu: BPJS
- f) Aktifitas rekreasi keluarga : keluarga ibu S jarang berekreasi, seluruh anggota keluarga biasanya berkumpul pada malam hari.

4.1.3 Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini : Tahap perkembangan keluarga bapak D dan ibu S saat ini adalah memiliki 2 orang anak belum berumah tangga
- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi : Tahap perkembangan keluarga bapak S sudah terpenuhi semua dan tinggal di rumah milik pribadi sendiri.

4.1.4 Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

- 1. Riwayat keluarga sebelumnya : keluarga ibu S tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi sebelumnya
- 2. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga :

Tabel 4.2

No	Nama	Hubungan Dgn KK	Umur	Keadaan kes	imunisasi	Masalah kes	Tindakan yang dilakukan
1.	Tn.	D	60	sehat	lupa	Tidak ada	Tidak ada
2.	Ny.	S	59	sakit	lupa	hipertensi	Edukasi kesehatan diet rendah garam
3.	Tn.	M	27	sehat	lengkap	Tidak ada	Tidak ada
4.	Ny.	P	25	sehat	lengkap	Tidak ada	Tidak ada

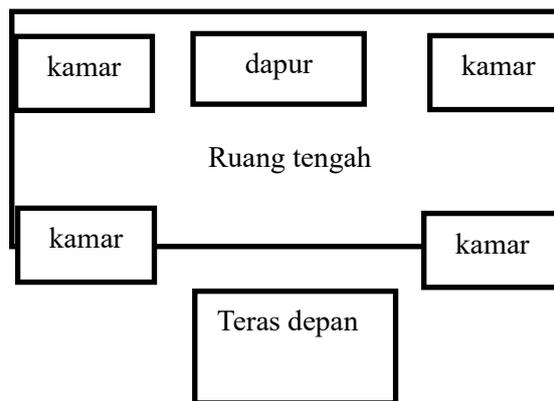
- 3. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan: Keluarga ibu S memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia di Puskesmas

Kambaniru Kabupaten Sumba Timur untuk mendapatkan konsultasi pelayanan kesehatan.

4.1.5 Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah:

- a) Gambaran tipe rumah tempat tinggal: Rumah yang di tempati keluarga ibu S merupakan rumah milik pribadi dengan luas rumah 10x12 M peralatan rumah tertata rapih, ventilasi rumah bagus, pencahayaan dalam rumah bagus, jendela rumah di buka, keluarga memiliki kamar mandi 1, WC 1, dapur tersambung dari rumah utama, air yang di gunakan dari air leding tidak berbau dan bersih, keluarga memiliki kamar tidur 4 dengan ukuran 3x3 m.
- b) Denah rumah : (DI GAMBAR)



Gambar 4.1

- c) Karakteristik tetangga dan komunitas RW: Keluarga ibu S masih berstatus saudara dan hidup rukun dengan tetangga
- d) Mobilitas geografis keluarga: Keluarga ibu S sudah lama tinggal di rumah tersebut dan
- e) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat: Keluarga Bapak D kurang aktif mengikuti kegiatan di masyarakat.
- f) Sistem pendukung keluarga: pasien memiliki BPJS apa bila ingin pergi ke puskesmas dan selalu bersama dengan bapak D.

4.1.6` Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga: Dalam keluarga ibu S saling terbuka satu sama lain, dalam keluarga semua anggota keluarga bebas mengatakan pendapat dan apa bila ada masalah akan di bahas secara bersama.
2. Struktur kekuatan keluarga: Keluarga ibu S saling menghargai satu sama lain, saling membantu bila ada masalah yang terjadi serta saling mendukung.
3. Struktur peran (formal dan informal): Keluarga ibu S adalah seorang ibu rumah Tangga dan tidak bekerja hanya jaga kios untuk mendapatkan biaya tambahan untuk kebutuhan keluarga.
4. Nilai dan norma keluarga: Keluarga ibu S menetapkan aturan-aturan sesuai dengan ajaran agama kristen dan adat suku sumba.

4.1.7 Fungsi Keluarga

1. Fungsi Afektif: Semua Anggota Keluarga Ibu S Saling Menyayangi Dan Mendukung Satu Sama Lain, Kesulitan Yang Di Alami Salah Satu Anggota Keluarga Adalah Kesulitan Pula Bagi Anggota Keluarga Lainnya.
2. Fungsi Sosialisasi: Keluarga Ibu S Aktif Dalam Bersosialisasi Dengan Tetangga Hal Ini Di Buktikan Dengan Ibu S Mampu Mengenali Dan Menyebutkan Nama Tetangganya.
3. Fungsi Perawatan Kesehatan: Selama Ibu S Sakit Bapak D Sangat Peduli Dan Membawanya Ke Tempat Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kambaniru
4. Fungsi Reproduksi: Ibu S Sudah Menopause.
5. Fungsi Ekonomi: Anak Dari Ibu S Dan Bapak D Bekerja Keras Untuk Bisa Membiayai Anggota Keluarga Di Tambah Penghasilan Dari Kios Yang Mereka.

4.1.8 Stress Dan Koping Keluarga

1. Stressor jangka pendek dan panjang: Bapak ibu S sering merasa sakit di bagian tengkuk, mata berkunang- kunang.
2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor: bila ada masalah dalam keluarga langsung membantu menyelesaikan
3. Strategi koping yang digunakan: bila keluarga ada masalah maka akan di selesaikan dengan berdiskusi dengan anggota keluarga untuk di carikan solusi dari masalah yang di hadapi
4. Strategi adaptasi disfungsional: berdasarkan hasil pengkajian tidak di dapat cara- cara keluarga dalam menyelesaikan masalah secara maladaptive.
5. keluarga ditambah penghasilan tambahan dari kios mereka

4.1.9 Pemeriksaan Fisik Pasien Dan Keluarga

Tabel 4.3

Pemeriksaan Fisik	Pasien	Keluarga pasien		
	Nama: Ny.S Umur : 59 Thn	Nama : Tn.D Umur : 60 Thn	Nama : Tn.M Umur : 27 Thn	Nama : Ny.P Umur : 25 Thn
Keluhan/riwayat penyakit saat ini:	Saat melakukan pengkajian pada bulan Maret ibu S mengatakan sering merasa tegang dibagian tengkuk, dan Ketika sakit ibu S menyuruh anaknya atau anggota keluarganya untuk mengurut tengkuknya karena ia belum memahami dan mengetahui tentang penyakitnya secara jelas serta suka mengonsumsi makanan yang asin (tinggi garam) serta yang berminyak	Pasien mengatakan kadang nyeri dilutut	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Riwayat penyakit sebelumnya:	Tidak ada riwayat penyakit sebelumnya	Tidak ada riwayat penyakit sebelumnya	Tidak ada riwayat penyakit	Tidak ada riwayat penyakit
Penampilan umum umum :	Tampak baik	Tampak baik	Tampak baik	Tampak baik
Tanda-tanda vital :	TD: 180/100 mmHg Nadi : 85×/ menit Suhu : 36,5 C	TD : 130/90 mmHg Nadi : 89×/ menit Suhu : 36,3 C	TD : 120/95mmHg Nadi : 82×/ menit Suhu : 36,2 C RR : 20×/ menit	TD : 100/80mmHg Nadi : 90×/ menit Suhu : 36,4 C RR : 22×/ menit
Kepala dan rambut :	Bentuk kepala simetris, kulit kepala tidak ada lesi, tidak ada benjolan, dan bentuk wajah simetris.	Bentuk kepala simetris, kulit kepala tidak ditemukan lesi atau benjolan. Rambut cukup bersih, sedikit	Bentuk kepala simetris, kulit kepala tidak ditemukan lesi atau benjolan. Rambut cukup bersih	Bentuk kepala simetris, kulit kepala tidak ditemukan lesi atau benjolan. Rambut cukup bersih,dan hitam panjang

	Rambut cukup bersih, rambut tampak beruban dan sedikit berwarna hitam	berwarna hitam dan tampak beruban.		
Mata :	Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, dan penglihatan baik	Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, dan penglihatan baik	Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, dan penglihatan baik	Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, dan penglihatan baik
Telinga	Bentuk telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada lesi, pendengaran baik	Bentuk telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada lesi, pendengaran baik	Bentuk telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada lesi, pendengaran baik	Bentuk telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada lesi, pendengaran baik
Hidung	Bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak lesi atau benjolan, tidak ada perdarahan	Bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak lesi atau benjolan, tidak ada perdarahan	Bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak lesi atau benjolan, tidak ada perdarahan	Bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak lesi atau benjolan, tidak ada perdarahan
Mulut	Bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada lesi, gigi tampak merah karena pasien memakan sirih pinang	Bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada lesi, gigi tampak merah karena pasien memakan sirih pinang	Bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada lesi atau benjola, gigi tampak bersih	Bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada lesi atau benjola, gigi tampak bersih
Leher dan tenggorokan :	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada lesi atau benjolan	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada lesi atau benjolan	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada lesi atau benjolan	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada lesi atau benjolan
Ekstermitas :	Tidak ada kelainan pergerakan bebas, tidak ada lesi atau benjolan, tidak ada sianosis	Tidak ada kelainan pergerakan bebas, tidak ada lesi atau benjolan, tidak ada sianosis	Tidak ada kelainan pergerakan bebas, tidak ada lesi atau benjolan, tidak ada sianosis	Tidak ada kelainan pergerakan bebas, tidak ada lesi atau benjolan, tidak ada sianosis
Kulit :	Warna kulit sawo matang, turgor kulit elastis, tidak ada lesi atau benjolan, kulit tampak keriput	Warna kulit sawo matang, turgor kulit elastis, tidak ada lesi atau benjolan, kulit tampak keriput	Warna kulit sawo matang, turgor kulit elastis, tidak ada lesi atau benjolan	Warna kulit sawo matang, turgor kulit elastis, tidak ada lesi atau benjolan
Kuku:	Pendek dan tampak bersih	Pendek dan tampak bersih	Pendek dan sedikit bersih	Pendek dan sedikit bersih
Pemeriksaan pernapasan	a. Inspeksi: simetris, tidak ada lesi, jejas b. Palpasi : pergerakan dinding kiri dan kanan sama	a. Inspeksi : simetris, tidak ada lesi, jejas b. Palpasi : pergerakan dinding kiri dan kanan sama	a. Inspeksi : simetris, tidak ada lesi, jejas b. Palpasi : pergerakan dinding kiri dan kanan sama	a. Inspeksi : simetris, tidak ada lesi, jejas b. Palpasi : pergerakan dinding kiri dan kanan sama

	c. Perkusi : sonor d. Tidak ada suara tambahan	c. Perkusi : sonor d. auskultasi : Tidak ada suara tambahan	c. Perkusi : sonor d. auskultasi : Tidak ada suara tambahan	c. Perkusi : sonor d. auskultasi : Tidak ada suara tambahan
Pemeriksaan kardiovaskular	a. inspeksi : tidak terdapat luka,tidak ada pembesaran jantung,tidak ada jejas. b. palpasi : tidak teraba ictus cordis di ics 5 c. perkusi : tidak dapat pembesaran jantung d. auskultasi : tidak terdapat suara jantung tambahan	a. inspeksi : tidak terdapat luka,tidak ada pembesaran jantung,tidak ada jejas. b. palpasi : tidak teraba ictus cordis di ics 5 c. perkusi : tidak dapat pembesaran jantung d. auskultasi : tidak terdapat suara jantung tambahan	a. inspeksi : tidak terdapat luka,tidak ada pembesaran jantung,tidak ada jejas. b. palpasi : tidak teraba ictus cordis di ics 5 c. perkusi : tidak dapat pembesaran jantung d. auskultasi : tidak terdapat suara jantung tambahan	a. inspeksi : tidak terdapat luka,tidak ada pembesaran jantung,tidak ada jejas. b. palpasi : tidak teraba ictus cordis di ics 5 c. perkusi : tidak dapat pembesaran jantung d. auskultasi : tidak terdapat suara jantung tambahan
Pemeriksaan abdomen	a. inpeksi : tidak terdapat lesi b. auskultasi : suara peristaltik usus 15 x /menit c. : palpasi : tidak teraba edema, tidak terdapat nyeri tekan d. perkusi : terdengar suara timpani	a. inpeksi : tidak terdapat lesi b. auskultasi : suara peristaltik usus 15 x /menit c. : palpasi : tidak teraba edema, tidak terdapat nyeri tekan d. perkusi : terdengar suara timpani	a. inpeksi : tidak terdapat lesi b. auskultasi : suara peristaltik usus 15 x /menit c. : palpasi : tidak teraba edema, tidak terdapat nyeri tekan d. perkusi : terdengar suara timpani	a. inpeksi : tidak terdapat lesi b. auskultasi : suara peristaltik usus 15 x /menit c. : palpasi : tidak teraba edema, tidak terdapat nyeri tekan d. perkusi : terdengar suara timpani

4.1.10 Balita Stunting : keluarga Ibu s tidak memiliki anak stunting

4.1.11 Harapan Keluarga

1. Terhadap masalah kesehatannya : Keluarga Bapak D dan Ibu s Berharap dapat segerah sembuh supaya jangan sakit terus.
2. Terhadap petugas kesehatan yang ada : keluarga berharap semoga pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan dapat membantu penyembuhan bapak

4.1.12 Pemeriksaan Penunjang (Lab.,Rontgen,Dll)

Tidak ada hasil pemeriksaan Lab

4.1.13 Diagnosis Asuhan Keperawatan Keluarga

A. Klasifikasi Data

Tabel 4.4

Data Subjektif	Data Objektif
- Pasien mengatakan mengatakan sering merasa tegang dibagian tengkuk, dan Ketika sakit ibu S menyuruh anaknya atau anggota keluarganya untuk mengurut tengkuknya karena ia belum memahami dan mengetahui tentang penyakitnya secara jelas serta suka mengonsumsi makanan yang asin (tinggi garam) serta yang berminyak	- Pasien tampak bingung - Pasien tampak gelisah - Tekanan darah : - 180/100 mmHg - N: 80 X/Menit - S: 36 °C - RR: 20 X/Menit

B. Analisa Data

Tabel 4.5

No	Data DS dan DO	Masalah	Etiologi
1.	<p>Ds: Saat melakukan pengkajian pada bulan Maret ibu S mengatakan sering merasa tegang dibagian tengkuk, dan Ketika sakit ibu S menyuruh anaknya atau anggota keluarganya untuk mengurut tengkuknya karena ia belum memahami dan mengetahui tentang penyakitnya secara jelas serta suka mengonsumsi makanan yang asin (tinggi garam) serta yang berminyak,</p> <p>Do: - Pasien tampak bingung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 180/100 mmHg - N: 80 X/Menit - S: 36 °c - RR: 20 X/Menit 	Defisit pengetahuan	ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi
2	<p>Ds :</p> <p>Ibu s mengatakan sering merasa tegang pada tengkuknya</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak gelisah - Tekanan darah : 180/100 mmHg - N: 80 X/Menit - S: 36 °c - RR: 20 X/Menit 	Gangguan rasa nyaman	memutuskan tindakan kesehatan yang tepat terhadap pasien hipertensi

C. RUMUSAN DIANGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 4.6

No	Diagnosa keperawatan
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi

-
2. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan memutuskan tindakan kesehatan yang tepat terhadap pasien hipertensi
-

D. Penilaian (Skoring) Diadnosa Keperawatan

1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi

Tabel 4.7

No	Kriteria skala	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah		3/3x1	1	Merupakan kesalahan karna menimbulkan masalah kesehatan bagi anggota keluarga lain kerna akibat kesehatan beresiko
	1. Aktual	1			
	2. Resiko	2			
	3. Potensial	3			
2	Kemungkinan masalah dapat di ubah		2/2x2	2	Masalah di atasi sebagian karna keluarga memiliki fasilitas dan kemauan untuk mencari tau tentang penyakit tersebut
	1. Mudah	3			
	2. Sebagian	2			
	3. Tidak dapat	1			
3	Masalah dapat di cegah		2/3x1	2	Keluarga menyadari jika hal tersebut merupakan perilaku yang beresiko mengganggu kesehatan. Ketidak mampuan keluarga mengubah hal tersebut
		3			
	1. Tinggi	2			
	2. Cukup	1			
	3. Rendah				

4	Menonjolnya masalah		2/2x1	1	Keluarga menyadari bahwa hal tersebut sebagai pencetus masalah kesehatan
	1. Segera atasi	2			
	2. Tidak segera di atasi	1			
	3. Tidak rasakan adanya masalah	0			
	Total score		4,6		
5	Sifat masalah		3/3x1	1	Merupakan kesalahan karna menimbulkan masalah kesehatan bagi anggota keluarga lain kerna akibat kesehatan beresiko
	4. Aktual	1			
	5. Resiko	2			
	6. Potensial	3			
6	emungkinan masalah dapat diubah		2/2x2	2	Masalah di atasi sebagian karna keluarga memiliki fasilitas dan kemauan untuk mencari tau tentang penyakit tersebut
	4. Mudah	3			
	5. Sebagian	2			
	6. Tidak dapat	1			
7	Masalah dapat di cegah		2/3x1	2	Keluarga menyadari jika hal tersebut merupakan perilaku yang beresiko mengganggu kesehatan. Ketidak mampuan keluarga mengubah hal tersebut
	4. Tinggi				
	5. Cukup	3			
	6. Rendah	2			
		1			
8	Menonjolnya masalah		2/2x1	1	Keluarga menyadari bahwa hal tersebut sebagai pencetus masalah
	4. Segera atasi	2			
	5. Tidak segera di atasi	1			
	6. Tidak rasakan	0			

adanya masalah	kesehatan
Total score	4,0

E. Prioritas Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.8

No	Diagnosa	Score
1.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi	4,6
2	gangguan rasa nyaman berhubung dengan memutuskan tindakan kesehatan yang tepat terhadap pasien hipertensi	4,6

F. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 4.9

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi .	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan rumah maka keluarga mampu mengenal masalah hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan rumah diharapkan tingkat pengetahuan (L.166) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. berlaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 4. Presepsi yang keliru terhdap masalah yang keliru menurun 5. Perilaku membaik	Edukasi kesehatan (L.12383) Observasi : 1. identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terpeutik: 1. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 2. jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : 1. jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. ajarkan hidup bersih dan sehat	Observasi : 1. untuk mengetahui kesiapan pasien dalam menerima informasi tentang penyakit tersebut Terapeutik : 1. agar pasien bisa lebih mengerti tentang hipertensi 2. agar pertemuan dengan perawat lebih gampang karena sudah kontrak waktu 3. agar pasien paham apa yang disampaikan Edukasi 1. agar pasien tau faktor resiko yang terjadi jika menderita hipertensi 2. agar pasien bisa menjaga hidup yang bersih

G. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi.

Implementasi hari ke-1 selasa, 27 mei 2025

Tabel 4.10

No	Jam	Implementasi dan respon	Evaluasi (SOAP)
1.		Edukasi kesehatan (I.12383)	S: pasien mengatakan
		1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: pasien siap menerima informasi	Ketika sakit ia menyuruh anaknya atau anggota keluarganya untuk mengurus karena ia belum memahami dan mengetahui tentang penyakitnya secara jelas serta suka mengonsumsi makanan yang asin (tinggi garam) serta yang berminyak.
		2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Respon: materi sudah disiapkan melalui media leaflet dan poster	O:
		3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Respon: sudah dijadwalkan dan pasien menyetujuinya	-pasein tampak bingung -TD: 175/90mmHg -N : 90x/ menit -S : 37°C
		4. Memberikan kesempatan untuk bertanya Respon: pasien bertanya (apakah hipertensi berbahaya dan bagaimana cara menyembuhkannya)	-RR : 22 x / menit
		5. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan Respon: sudah menjelaskan dan pasien mengerti	A: Defisit pengetahuan teratasi Sebagian
		6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Respon: menganjurkan pasien selalu mengonsumsi makanan rendah garam dan selalu makan makanan yang sehat dan pasien mengerti	P: Intervensi dilanjutkan
		7. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat Respon: menganjurkan membiasakan diri untuk memulai hidup sehat dan menjaga pola makan sehat dengan diet rendah garam serta memberitahu jenis makanan yang bisa dikonsumsi oleh penderita hipertensi yaitu mentimun, labu jepang, seledri, wortel, bawang putih dan pasien mengerti	1. identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesetanan

-
4. mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
 5. mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
-

Implementasi hari ke-2 rabu, 28 mei 2025

1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi.

Tabel 4.11

No	Jam	Implementasi dan respon	Evaluasi (SOAP)
1		Edukasi kesehatan (I.12383)	S: pasien mengatakan sudah mulai memahami tentang penyakitnya
		1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: pasien sudah siap menerima informasi	O: pasien sudah mulai paham tentang penyakitnya
		2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Respon: sudah dijadwalkan dan pasien menyetujui kunjungan selanjutnya	-TD:160/80mmHg
		3. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan Respon: sudah menjelaskan dan pasien mengerti dan ingin sembuh dari penyakit tersebut	-N : 95x/ menit - S : 37,5°C
		4. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Respon: menganjurkan pasien selalu mengkonsumsi makanan rendah garam dan selalu makan makanan yang sehat dan memberikan buah penurunan tekanan darah seperti (mentimun)	-RR : 21 x / menit A: Defisit pengetahuan teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan
		5. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat Respon: menganjurkan membiasakan diri untuk memulai hidup sehat dan menjaga pola makan sehat dengan diet rendah	1. identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. jelaskan faktor resiko

garam serta memberitahu jenis makanan yang bisa dikonsumsi oleh penderita hipertensi yaitu mentimun, labu jepang, seledri, wortel, bawang putih dan pasien mengerti	yang dapat mempengaruhi kesetan
	3. mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
	4. mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Implementasi hari ke-3 Kamis 29 Mei 2025

1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi.

Tabel 4.12

No	Jam	Implementasi dan respon	Evaluasi (SOAP)
1		<p>Edukasi kesehatan (i.12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: pasien dan keluarga sudah siap menerima informasi 2. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan Respon: sudah menjelaskan dan pasien mengerti dan ingin sembuh dari penyakit tersebut 3. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Respon: menganjurkan pasien selalu mengonsumsi makanan rendah garam dan selalu makan makanan yang sehat dan memberikan buah penurun tekanan darah seperti (mentimun) 4. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan 	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakitnya dan sudah rajin minum obat kalau rasa tegang tengkuk serta sudah pergi memeriksa di puskesmas dan sudah tidak diurut lagi di tekuknya karena sudah mengetahui dari penjelasan sebelumnya dan juga sudah mengurangi konsumsi makanan yang tinggi garam serta konsumsi minyak berkurang</p> <p>O:</p> <p>-Keluarga dan pasien sudah</p>

perilaku hidup bersih dan sehat	memahami penyakit
Respon: menganjurkan membiasakan diri untuk memulai hidup sehat dan menjaga pola makan serta memberitahu jenis makanan yang bisa dikonsumsi oleh penderita hipertensi yaitu mentimun, labu jepang, seledri, wortel, bawang putih dan yang tidak boleh sering dikonsumsi seperti daging kambing, ikan asin, pasien sudah melakukan kontrol hipertensi ke Puskesmas terdekat	Ny. S karena sudah mendengar penjelasan -TD:150/80mmHg -N : 80x/ menit -S : 36,°c -RR : 22 x / menit
	A: Defisit pengetahuan teratasi
	P: Intervensi dihentikan

4.1.14 Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan membahas kesenjangan data berdasarkan pengalaman nyata studi kasus pada pasien Ny.S dan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas kambaniru. yang di ambil untuk mengatasi masalah yang terjadi di keluarga meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang akan diuraikan sebagai berikut :

1.Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam melaksanakan proses keperawatan sesuai judul yang di pilih oleh penulis yaitu "Penerapan Edukasi Kesehatan Diet Rendah Garam pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru Sumba Timur. Hasil pengkajian yang didapatkan penulis adalah Ny. S mengatakan sering merasa tegang di bagian tengkuk, dan ketika sakit Ny. S menyuruh anaknya atau anggota keluarganya untuk mengurut tengkuknya karena ia belum memaham dan mengetahui tentang penyakitnya secara jelas serta suka mengonsumsi makanan yang asin (tinggi garam) serta yang berminyak. Pasien tidak memiliki penyakit riwayat dahulu, hasil TD:180/100mmHg.

Kebanyakan penderita hipertensi tidak memiliki gejala. Tekanan darah yang sangat tinggi dapat menyebabkan sakit kepala, penglihatan kabur, nyeri dada dan gejala lainnya (World Health Organization (WHO), 2023). Sakit kepala mempunyai jenis yang beraga seperti sakit kepala primer episodik (EPH) dan sakit kepala primer kronis (CPH). Menurut penelitian Mohammadi et al. (2021) menjelaskan bahwa ada kaitan hipertensi dengan sakit kepala. Sakit kepala pada penderita darah tinggi disebabkan oleh kerusakan pembuluh darah. Nyeri terjadi sebagai mekanisme pertahanan tubuh, yang terjadi ketika jaringan rusak dan menyebabkan orang tersebut merespons bergerak terhadap rangsangan yang menyakitkan (Ferdisa & Ernawati, 2021).

Menurut penelitian Rusdianingseh (2020), dalam pengkajiannya didapatkan data pasien hipertensi mengalami keluhan lemas, susah tidur, sakit kepala, nyeri tengkuk, mata kunang-kunang dan pasien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit yang dideritanya. Sedangkan riwayat kesehatan dahulu didapatkan bahwa pasien tidak pernah memiliki riwayat penyakit hipertensi. Hal ini ditandai seringkali tanpa gejala yang jelas dalam jangka waktu yang panjang, dapat berkembang tanpa disadari hingga akhirnya menyebabkan kerusakan organ yang serius. Jika ada gejala, biasanya gejala tersebut bersifat spesifik seperti sakit kepala atau pusing. Namun, dalam kasus hipertensi berat, gejala yang mungkin timbul mencakup: Nyeri kepala, kelelahan, mual-muntah, sesak nafas, gelisah, gangguan penglihatan, mata berkunang-kunang, mudah tersinggung, tinnitus (denging di telinga), kesulitan tidur, sensasi berat di leher, nyeri di punggung, nyeri dada, kelemahan otot, pembengkakan kaki dan pergelangan kaki, keringat berlebihan, perubahan warna kulit, denyut jantung yang kuat, cepat, tidak teratur, impotensi darah dalam urinemimisan (Arfah May Syara et al., 2021 dan (Maulidia et al., 2023)

Berdasarkan uraian tersebut atau diatas, maka peneliti berasumsi bahwa hasil pengkajian dalam penelitian ada kesenjangan antara teori dan hasil penelitian orang lain yaitu pada bagian data yang menjelaskan pada teori dalam jurnal tersebut didapatkan data adanya keluhan sakit kepala sedangkan dalam penelitian ini penulis menemukan data adanya tegang tengkuk

2.Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan/proses kehidupan yang aktual atau potensial, Ini adalah langkah krusial dalam proses keperawatan yang memungkinkan perawat untuk merencanakan dan mengimplementasikan asuhan keperawatan yang spesifik dan berpusat pada pasien hipertensi. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi.

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topic tertentu. Defisit pengetahuan didefinisikan sebagai ketiadaan atau kurangnya informasi tentang suatu topik (PPNI, 2016) yang biasanya ditandai dengan kurangnya pengetahuan, perilaku tidak tepat, ketidakakuratan dalam mengikuti perintah dan melakukan tes. Komplikasi biasanya timbul karena ketidakberdayaan dan perasaan putus asa akibat tidak teratasinya hipertensi sebagaimana Park, J.B dkk (2015) menyebutkan pengetahuan yang rendah pada pasien dan masyarakat menyebabkan hipertensi tidak terkontrol. Edukasi kesehatan dengan mengajarkan cara mengelola faktor risiko dan berperilaku hidup yang lebih sehat melalui konsep hipertensi dan pengaturan diet menjadi tindakan keperawatan utama dalam mengatasi masalah ini (PPNI, 2018).

Penelitian ini menggunakan Asuhan Keperawatan Keluarga sehingga diagnosa keperawatan yang ditegakkan dihubungkan dengan penyebab dari kelima fungsi keluarga. Menurut (Novitsari, 2020) terdapat lima fungsi keluarga antara lain mengenali masalah kesehatan, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, memodifikasi lingkungan fisik dan mental, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan keluarga di sekitar keluarga.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2021), ditemukan dalam kasus hipertensi menunjukkan masalah kurang pengetahuan sehingga menegakkan diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi.

Dan peneliti berfokus pada penerapan edukasi kesehatan diet rendah garam pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan di wilayah kerja puskesmas kabaniru sumba timur tetapi intervensi dilakukan semua sesuai sap tetapi peneliti hanya berfokus pada melakukan pendokumentasian tentang defisit pengetahuan pada Ny.S diketahui kurang terpaparnya informasi tentang hipertensi yang ditandai dengan pasien dan keluarga belum mengetahui secara jelas tentang hipertensi. Ny.S mengatakan sering Tegang tengkuk bahwa tidak pernah mengalami masalah kesehatan hipertensi seperti sekarang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis berpendapat bahwa terdapat keseuaian antara dasar teori, hasil penelitian orang lain dengan hasil penelitian ini.

2. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah, perumusan tujuan, rencana tindakan, dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien, berdasarkan analisa data dan

diagnosa keperawatan. Intervensi yang dilakukan pada pada Ny.s dalam mengatasi masalah deficit pengetahuan adalah berfokus pada mengidentifikasi kurang pengetahuan dalam penerapan edukasi kesehatan diet rendah garam pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan.

Hasil penelitian dari (Shindi Hapsari 2020). Juga melakukan intervensi yang sama dengan peniliti dimana pada intervensi yang dilakukan melakukan edukasi dengan penyuluhan pada masalah keperawatan diagnosa deficit pengetahuan/kurang pengetahuan meliputi pendidikan kesehatan tentang pengertian Hipertensi, penyebab Hipertensi, tanda dan gejala Hipertensi, dampak Hipertensi, cara mencegah Hipertensi, dan komplikasi dari penyakit Hipertensi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2021),.

Intervensi yang diberikan dalam kasus ini dilakukan selama 3x kali kunjungan rumah yang diharapkan untuk tiap diagnosa dapat teratasi, perencanaan dilakukan harus sesuai dengan kebutuhan pasien untuk menghindari kemungkinan-kemungkinan hal buruk ketika terjadi. Intervensi keperawatan ini disusun.

Berdasarkan pernyataan diatas penulis memberikan intervensi berupa edukasi kesehatan dikarenakan dalam kasus ini Ny. S mengalami kurang memahami tentang penyakitnya yang sedang di alaminya

3. Implementasi Keperawatan

Dalah tahap pelaksanaan intervensi keperawatan yang dirancang dalam rencana asuhan keperawatan, yang bertujuan untuk membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar, mengatasi masalah kesehatan, dan mencapai kesejahteraan optimal. Penulis melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi defisit pengetahuan dengan tujuan setelah dilakukan edukasi kesehatan selama 3x/minggu kunjungan rumah karena defisit pengetahuan

perlu ditangani dengan baik untuk menunjang edukasi diet yang sedang dijalani oleh pasien tetapi hanya berfokus pada edukasi diet rendah garam karena sesuai judul yang ditentukan.

Pada tanggal 27 dan 29 Mei 2025 peneliti melakukan tindakan Edukasi kesehatan Diet Rendah Garam. Pada hari pertama tanggal 27 Mei 2025 peneliti melakukan pengkajian dan mengontrak waktu. Pada hari kedua tanggal 28 Mei 2025 peneliti melakukan pengkajian mengenai hipertensi untuk mengetahui sampai dimana Edukasi Kesehatan Diet Rendah Garam dan keluarga. Setelah itu dilakukan penyampaian pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta pencegahan dan pengobatan hipertensi. Selain itu peneliti juga menjelaskan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien dan keluarga dan mengajarkan cara menjaga pola makan dan mengonsumsi obat setiap hari dan menganjurkan diet rendah garam serta menganjurkan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien dan keluarga. Penyuluhan atau pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku pasien dan keluarganya dalam menjalani pengobatan hipertensi.

Pada tanggal 29 Mei 2025 peneliti melakukan kunjungan ke rumah pasien untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan pasien dan keluarga tentang hipertensi. Pertama melakukan pengkajian mengenai pemahaman keluarga dan pasien tentang hipertensi agar dapat menentukan sampai dimana tingkat pengetahuan keluarga dan pasien setelah Edukasi yang telah dilakukan. Yang kedua menanyakan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta, kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Yang ketiga menanyakan tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan

pasien dan keluarga dan meminta pasien dan keluarga untuk menjelaskan edukasi diet rendah garam . Partisipan dan keluarga dapat menjelaskan tentang hipertensi, pentingnya dalam diet rendah garam serta cara atau strategi perilaku hidup sehat dan menjaga pola makan yang dijelaskan

4. Evaluasi Keperawatan

Menurut (Indah Sari, 2020) Evaluasi keperawatan dicatat disesuaikan dengan setiap diagnosa keperawatan. Evaluasi dalam kontes perawatan kesehatan merupakan proses yang bertujuan untuk mengukur sejauh mana tujuan perawatan telah tercapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien.

Evaluasi pada diagnosa kurang pengetahuan tentang penyakit Hipertensi setelah kunjungan ke 3 pada pasien sudah teratasi yang dibuktikan dengan keluarga dan Ny. S mengatakan sudah memahami materi pendidikan kesehatan tentang Hipertensi edukasi diet rendah garam dan secara objektif dapat menyebutkan pengertian Hipertensi, penyebab Hipertensi, tanda dan gejala Hipertensi, dampak Hipertensi, cara mencegah Hipertensi, dan komplikasi dari penyakit Hipertensi. Demikian pula pada keluarga Ny. S, keluarga mampu menjelaskan kembali materi pendidikan kesehatan tentang Hipertensi yang sudah dijelaskan. Keluarga maupun dan pasien sudah lebih memahami dan mengenal masalah Hipertensi.

Hasil penelitian Sutrisno Christina Nur Widayati Ika Putri Rahmawati Tahun 2021 juga menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan edukasi tentang penyakit hipertensi dan pentingnya edukasi diet rendah garam pada masalah keperawatan hipertensi teratasi ditandai dengan pasien mengatakan sudah mengerti tentang hipertensi dan pada

saat kepala nyeri ringan bisa dilakukan sendiri teknik relaksasi nafas dalam dengan kriteria hasilnya nyeri ringan berkurang, pusing menurun, sakit kepala menurun, nyeri tengkuk menurun (SDKI, 2020).

Jadi disimpulkan masalah kurang pengetahuan pada keluarga Ny. S yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal penyakit pun sudah teratasi.

Menurut kesimpulan penulis secara umum dari pembahasan di atas adalah Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny. S yang mengalami hipertensi dengan keluhan tegang di tengkuk dan kurangnya pemahaman tentang penyakit serta diet rendah garam, ditegakkan diagnosa keperawatan Defisit Pengetahuan yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi. Intervensi yang dilakukan berupa edukasi kesehatan tentang hipertensi dan diet rendah garam selama tiga kali kunjungan rumah. Implementasi dilakukan dengan metode edukasi langsung kepada pasien dan keluarga, disertai materi yang sesuai kebutuhan. Evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi, pasien dan keluarga mampu memahami serta menjelaskan kembali informasi mengenai hipertensi dan pentingnya diet rendah garam. Dengan demikian, masalah keperawatan defisit pengetahuan pada Ny. S berhasil diatasi.