

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas pambotanjara adalah pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat di Desa Pambotanjara. Puskesmas Pambotandjara terletak di Kelurahan Pambotanjara, Kecamatan Kota Waingapu dengan luas 73,8 km². Puskesmas Pambotanjara memiliki 2 wilayah kerja yaitu : Desa Pambotanjara, dan Desa Lukukamaru.

4.2 Data AsuhanKeperawatan

4.2.1 Pengkajian keperawatan

Analisis terhadap kasus keluarga dengan dua pasien yang mengalami Hipertensi (Suami dan Istri) di area pelayanan Puskesmas Pambotanjara.

Identitas umum

Tabel 4.2.1.1 Identitas Umum

Data Umun Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Tn:F	Ny: K
Umur	58 Tahun	52 Tahun
Agama	Kristen Protestan	Kristen Protestan
Suku	Sumba	Sumba
Pendidikan	SMP	SD
Pekerjaan	Petani	Ibu Rumah Tangga

a. Komposisi keluarga

Tabel 4.2.1.2 Komposisi Keluarga

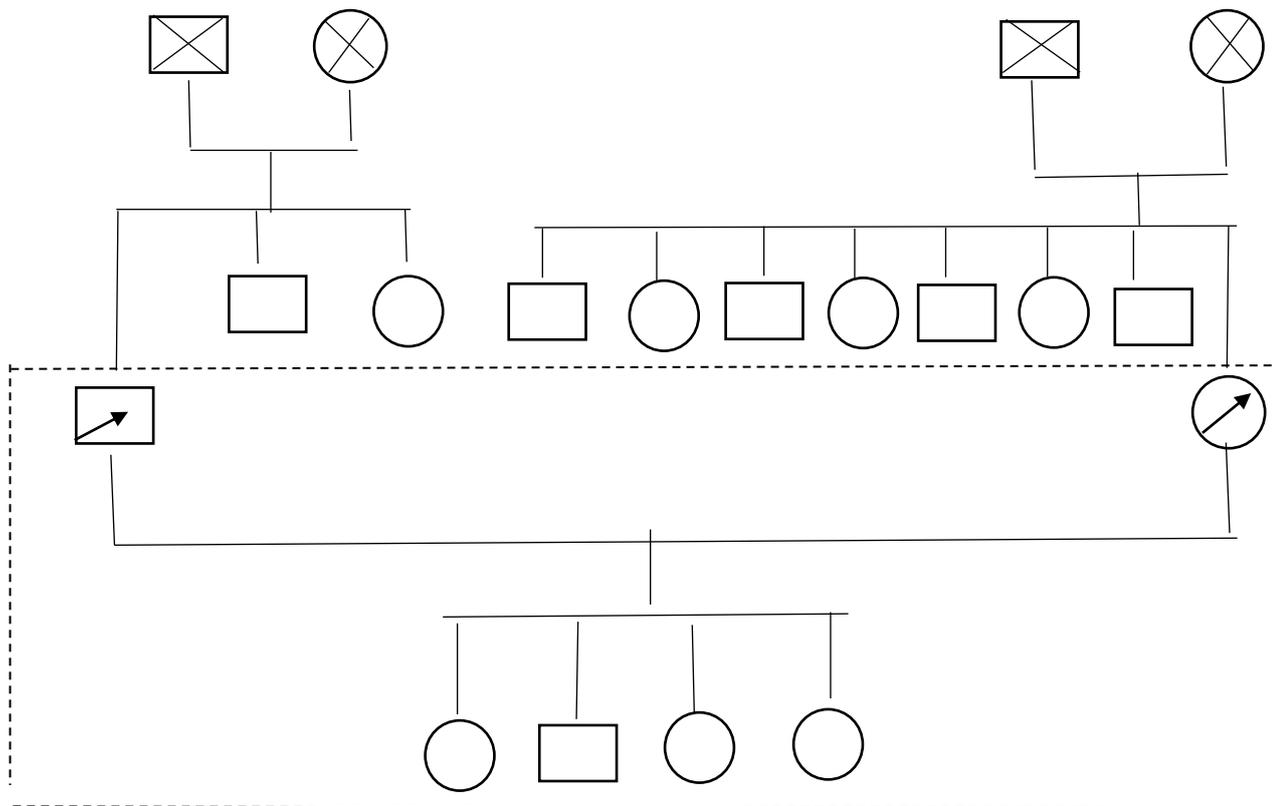
1. Anggota Keluarga Pasien 1-2

No	Nama	JK	Hubdgn KK	Umur	Pend	Imunisasi	KB
1	Tn.F	Laki-Laki	Suami	58 Tahun	SMP	Tidak Lengkap	-
2	Ny.K	Perempuan	Istri	52 Tahun	SD	Lengkap	-

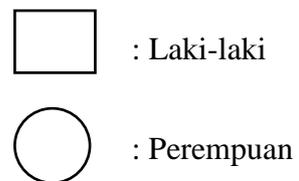
b. Genogram (di gambar)

Gambar 4.2.1.3 genogram 3 turunan

Genogram pasien 1-2



Ket:



———— : Hubungan Pernikahan

| : Keturunan

----- : Tinggal Serumah

 : Pasien Laki-Laki

 : Pasien Perempuan

 : Meninggal Laki-Laki

 : Meninggal Perempuan

- a) Tipe keluarga : Keluarga termasuk tipe keluarga Nucleur Family adalah keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak serta cucu yang tinggal dalam satu rumah.
 - b) Suku bangsa : Sumba
 - c) Agama : Kristen Protestan
 - d) Status social ekonomi keluarga : Tn. F dan Ny. K : untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari , Tn.F mencari uang dengan berjualan bensin dirumah.
 - e) Aktivitas Rekreasi: Keluarga: Tn. F dan Ny. K sering berekreasi biasanya keluarga bercerita bersama
- c. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini: Tn. F dan Ny. K :
keluarga memiliki 4 orang anak
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi: Tn. F
mengatakan masalah yang belum dipenuhi dan teratasi saat
ini adalah bingung untuk biaya pendidikan anaknya yang
masih menempuh pendidikan
3. Riwayat keluarga inti: Tn. F dan Ny. K sudah menikah
selama 23 tahun. Pernikahan mereka mendapatkan restu
dari orang tua masing-masing. Ny. K adalah keputusan Tn. F
dan bukan hasil dari perijodohan.
4. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti
 - 1) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya:
 - 1) Tn. F menyatakan bahwa pola makannya tidak
teratur, menu yang dikonsumsinya tidak
konsisten, sering mengonsumsi alkohol, dan merokok
 - 2) Ny. K mengatakan makannya yang tidak teratur, Ny.
K sering menghilangkan rasa sakitnya dengan
berbaring ditempat tidur dan mengonsumsi obat yang
di beli di kios terdekat.
 - 2) Riwayat kesehatan keluarga saat ini: Tn.F mengatakan
Tn. N dan An. E tidak mempunyai riwayat penyakit

apapun dan sekarang dalam kondisi sehat. Sedangkan Tn. F dan Ny. K mengatakan mempunyai riwayat penyakit Hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dan sudah melakukan pemeriksaan ke Puskesmas dan sedang menjalani program kesehatan dengan mengkonsumsi obat dan rutin melakukan konsultasi ke Puskesmas.

- 3) Sumber yang dapat digunakan untuk pelayanan kesehatan: Keluarga Tuan. F dan Ny. K menyatakan bahwa tempat pelayanan kesehatan yang mereka kunjungi saat ada anggota keluarga yang sakit adalah Puskesmas Pambotadjara.
- 4) Riwayat kesehatan masing – masing anggota keluarga

Riwayat kesehatan keluarga 1-2

No	Nama	Keadaan Kesehatan	Masalah kesehatan	Tindakan yang dilakukan
1.	Tn:F	Sakit	Hipertensi	Kontrol di puskesmas
2.	Ny:K	Sakit	Hipertensi	Kontrol Di Puskesmas

d. Pengkajian lingkungan

- 1) Karakteristik rumah : Keluarga Tn. F dan Ny. K : Luas rumah sebesar 6 are dengan tipe rumah permanen. Rumah yang ditinggal keluarga adalah milik pribadi dengan 3 kamar

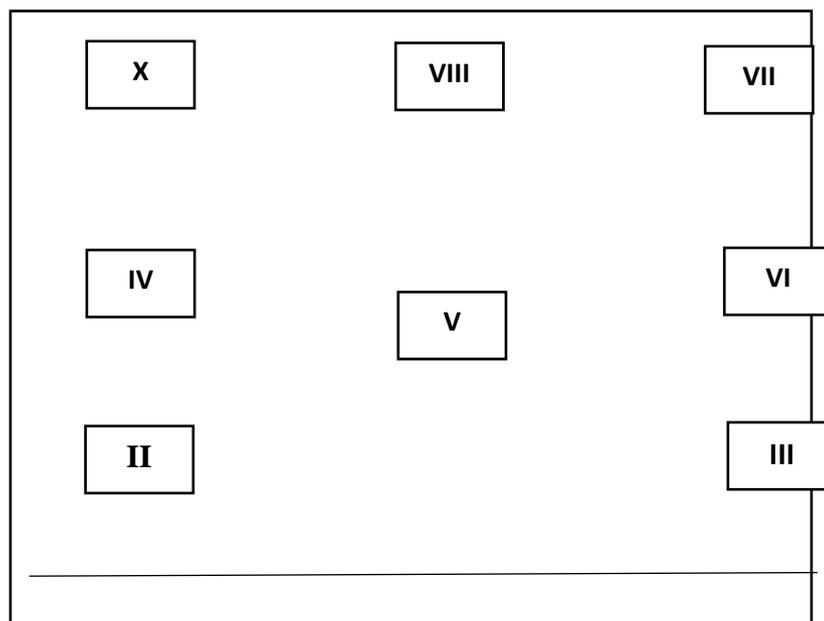
masing-masing kamar terdapat jendela dan ventilasi, pemanfaatan ruangan di rumah sudah sesuai dengan fungsinya masing-masing. Keluarga menggunakan air leding sebagai sumber air minum, mandi dan memasak. Kamar mandi / WC ada satu buah dan letaknya di wilayah rumah, kamar mandi / WC dibersihkan tiap minggu dan kondisinya cukup bersih. Keluarga biasanya mengumpulkan sampah kemudian dibakar. Lingkungan rumah keluarga cukup bersih karena sering dibersihkan.

- 2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW : Keluarga Tn. F dan Ny. K: Lingkungan di sekitar rumah keluar 2 cukup bersih, setiap bulan di adakan kerja bakti antar sekitaran RT ,komposisi penduduk terdiri dari penduduk asli dan pendatang,mayoritas penduduknya bersuku sumba dan rata – rata bekerja sebagai petani.
- 3) Mobilitas geografis keluarga: Keluarga Tn. F dan Ny. K : Keluarga memang merupakan penduduk asli dan menetap dan kendaraan yang digunakan adalah sepeda motor.
- 4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat: Keluarga Tn. F dan Ny. K: Waktu berkumpul saat siang, dan

malam hari sedangkan dengan masyarakat keluarga biasanya berkumpul saat ada waktu luang dan kegiatan tertentu.

- 5) Sistem pendukung keluarga: Keluarga Tn. F dan Ny. K :
Ketika keluarga memiliki masalah selalu terbuka dan biasanya di bicarakan dengan keluarga untuk mengambil keputusan atau jalan keluar untuk menghadapi masalah.
- 6) Denah rumah keluarga Tn. F dan Ny. K

Gambar 4.2.1.4 Denah Rumah



- IV : Kamar
- V : Kamar
- VI : Kamar
- VII : Ruang Makan
- VIII : Dapur
- X : WC

e. Struktur keluarga

1	Pola komunikasi keluarga	Keluarga Tn. F dan Ny. K : Keluarga selalu bercerita satu sama lain dan selalu bertukar pendapat jika ada masalah, keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa sumba.
2	Struktur kekuatan keluarga	Keluarga Tn. F dan Ny. K : Tn. M bekerja sebagai petani dan memiliki bisnis jual bensin dipekarangan rumah. Ny.K sebagai istri membantu dalam hal membersihkan rumah dan menjaga bensin.
3	Struktur peran	Keluarga Tn. F dan Ny. K: Anggota keluarga saling memberikan dukungan, dan ketika salah satu anggota menghadapi masalah, mereka berupaya mencari solusi secara bersama-sama.
4	Nilai dan norma keluarga	Keluarga Bapak. F dan Ny. K mereka menganut agama Marapu, tetapi tetap menghargai nilai-nilai dan norma keluarga, seperti menghormati orang yang lebih tua, menghargai sesama, serta menerapkan tata krama baik dalam kebiasaan berbicara dan bertindak.

f. Fungsi keluarga

1	Fungsi afektif	Dalam keluarga Tn. F dan Ny. K terjalin ikatan emosional yang kuat dan rasa saling memiliki. Tn. F secara konsisten memberikan dukungan kepada anggota keluarganya. Interaksi sehari-hari ditandai dengan kebiasaan berbagi cerita dan bercanda antarsesama anggota keluarga. Ketika menerima tamu, keluarga menunjukkan sikap ramah, terbuka, dan menghormati orang lain. Tidak pernah terjadi pertengkaran serius dalam keluarga ini; jika terjadi
---	----------------	--

		perbedaan pendapat, hal tersebut segera diselesaikan secara baik dan damai. Selain itu, keluarga selalu menanamkan nilai untuk menghargai sesama.
2	Fungsi sosialisasi	Keluarga Tn. F dan Ny. K digolongkan sebagai keluarga yang harmonis, di mana konflik jarang terjadi dan komunikasi antaranggota berlangsung dengan baik. Percakapan dan interaksi biasanya dilakukan pada siang maupun malam hari saat seluruh anggota berkumpul. Dalam proses pengambilan keputusan, peran yang paling dominan dipegang oleh kepala keluarga, yaitu Tn. F. Selain itu, keluarga ini turut aktif berpartisipasi dalam kegiatan sosial seperti gotong royong, serta terlibat dalam berbagai acara kemasyarakatan, termasuk pernikahan, upacara kematian, dan kegiatan sosial lainnya.
3	Fungsi perawatan kesehatan	Keluarga Tn. F dan Ny. K menyadari bahwa keduanya menderita hipertensi, namun belum memahami penyebab, tanda-tanda klinis, gejala, maupun langkah-langkah perawatannya. Dalam hal pengambilan keputusan terkait kesehatan, Tn. F dan Ny. K jarang melakukan pemeriksaan rutin ke puskesmas. Selain itu, Ny. T memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai faktor penyebab hipertensi, kelompok yang berisiko, potensi komplikasi, serta prosedur perawatan bagi penderita hipertensi.
4	Fungsi reproduksi	Dalam keluarga Tn. F dan Ny. K, Ny. K menyampaikan bahwa ia tidak memiliki rencana untuk menambah jumlah
5	Fungsi ekonomi	Keluarga Tn. F dan Ny. K menyatakan bahwa pendapatan bulanan mereka sebesar Rp 500.000. Dana tersebut dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga sehari-hari, biaya pendidikan anak, serta berbagai pengeluaran lain yang terkadang bersifat tak terduga.

g. Stres dan Koping Keluarga

1	Stressor jangka pendek serta jangka panjang	Keluarga Tn. F dan Ny. K : Yang menjadi stressor jangka pendek keluarga adalah bagaimana caranya memulihkan kondisi Tn. F dan Ny.K, stressor jangka panjang adalah bagaimana cara merawat Tn. F dan Ny. K yang menderita hipertensi sehingga tidak terjadi komplikasi.
2	Kemampuan keluarga dalam merespons situasi atau stresor yang dihadapi	Tanggapan dari keluarga adalah bahwa mereka telah membawa Tuan. F dan Nyonya. Mendatangi puskesmas setiap kali mengalami keluhan atau ketika persediaan obat telah habis.
3	Strategi koping yang digunakan	Keluarga Tn. F dan Ny. K: Apabila menghadapi suatu permasalahan dan tidak menemukan solusi, Tn. F akan berdiskusi dengan Ny. K serta anak-anaknya. Melalui proses diskusi tersebut, Tn. F biasanya mampu mengambil keputusan secara tepat.
4	Strategi adaptasi disfungsional	Keluarga Tn. F dan Ny. K : Di keluarga tidak ditemukan adanya tindakan yang menyimpang untuk menanggapi masalah atau menyelesaikan masalah.

h. Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. F dan Ny. K (Anggota Keluarga Yang sakit)

No	Pemeriksaan fisik	Nama anggota keluarga	
		Nama :Tn.F Umur :58 Thn	Nama :Ny. K Umur :52 Thn
1	Keluhan /riwayat penyakit saat ini :	Tn. f mengatakan pada tahun 2023 pasien melakukan pemeriksaan di Puskesmas Pambotadjara dan di Puskesmas Pambotadjara dan hasil	Ny. K mengatakan pada tahun 2023 pasien melakukan pemeriksaan di Puskesmas Pambotadjara dan hasil pemeriksaan di dapatkan tekanan darah 190/90 MmHg dan di diagnosakan dokter hipertensi dan

			pemeriksaan di dapatkan tekanan darah 200 /90 MmHg dan di diagnosakan dokter hipertensi dan mendapatkan obat di minum sampai habis. Keluarga Pasien mengatakan kurang paham tentang hipertensi.	mendapatkan obat di minum sampai habis. Keluarga Pasien mengatakan kurang memahami tentang hipertensi.
2	Riwayat penyakit sebelumnya :		Tidak ada	Tidak ada
3	Penampilan umum :	a. Tahap perkembangan :	Tipe keluarga ini berada pada keluarga inti yang terdiri atas T n. F sebagai suami, Ny. K sebagai istri	Tipe keluarga ini berada pada keluarga inti yang terdiri atas T n. F selaku suami, Ny. K selaku istri
		b . Jenis kelamin	Laki-Laki	Perempuan
		c . Cara berpakaian	Cukup rapi	Cukup rapi
		d . Kebersihan personal :	Mandi 1xsehari	Mandi 1xsehari
		e . postur dan cara berjalan :	Normal, postur tegak	Normal, postur tegak

		f . Bentuk serta ukuran tubuh :	Normal, sedikit kurus. BB:55 kg, TB: 165 cm	Normal, sedikit kurus. BB:48 kg, TB: 159 cm
4	Status mental serta cara berbica ra :	a . Status emosi :	Tampak saat bicara nyambung, dan dapat mengontro l emosinya	Tampak saat bicara nyambung, dan dapat mengontrol emosinya
		b . tingkat kecerdas an :	Saat ditanya Tn. F nyambung, semua nya jelas serta dapat di pahami	Saat ditanya Ny. K nyambung, semua nya jelas serta dapat di pahami
		c . orientasi :	Baik	Baik
		d . Proses berpikir :	Selalu berpikir positif	Selalu berpikir positif
		e . Gaya / cara berbicara :	Bersikap ramah	Bersikap ramah
5	Tanda – tanda vital :	a . Tekanan darah	177/111 MmHg	147/103MmHg
		b . Nadi :	85x/menit	89x/menit
		c . Suhu :	36,5 ⁰	36,5 ⁰
		d . RR :	20x/menit	20/menit
6	Pemer ksaan kulit	a . Inspeksi :	Warna kulit Sawo matang	Warna kulit Sawo matang
		b . Palpasi :	Turgor kulit kurang dari 2 detik	Turgor kulit kurang dari 2 detik
7	Pemer ksaan kuku :	a . Inspeksi :	Kuku terlihat kotor dan panjang	Kuku terlihat bersih dan pendek
		b . Palpasi :	Tidak di temukan nyeri saat	Tidak di temukan nyeri saat di tekan

			di tekan	
8	Pemeriksaan kepala :	a . Inspeksi :	Rambut berwarna hitam dan putih	Rambut berwarna hitam dan putih
		b . Palpasi :	Tidak terdapat nyeri saat di tekan atau pembengkakan	Terdapat nyeri saat di tekan dan tidak ada pembengkakan
		c . Auskultasi :	Tidak di kaji	Tidak di kaji
9	Pemeriksaan muka :	a . Inspeksi :	Wajah normal, tidak ada kelainan	Wajah tampak normal, tidak ada kelainan
		b . Palpasi :	Tidak terdapat pembengkakan atau nyeri saat di tekan	Tidak terdapat pembengkakan atau nyeri saat di tekan
		c . Tes sensasi wajah :	Mampu merasakan ketika di berikan sentuhan atau rangsangan	Mampu merasakan ketika di berikan sentuhan atau rangsangan
10	Pemeriksaan mata :	a . Auskultasi :	Tidak melakukan pengkajian	Tidak melakukan pengkajian
		b . Inspeksi :	Sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis	Sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis
		c . Test ketajaman visual :	Bisa melihat benda dan tulisan dari jarak jauh maupun dekat	Bisa melihat benda dan tulisan dari jarak jauh maupun dekat
		d . Tes lapang :	Dapat melihat	Dapat melihat 180 ⁰ kesegala arah

		pandang :	180 ⁰ kesegala arah	
11	Pemeriksaan telinga :	a . Inspeksi :	Tanpa pengeluaran cairan	Tanpa pengeluaran cairan
		b . Palpasi :	Tidak terdapat bengkak dan nyeri saat di tekan	Tidak terdapat bengkak dan nyeri saat ditekan
		c . Tes pendengaran :	Fungsi pendengaran baik	Fungsi pendengaran baik
12	Pemeriksaan hidung dan sinus :	a . Inspeksi :	Tidak ada pengeluaran sekret	Tidak ada pengeluaran sekret
		b . Palpasi :	Tanpa edema	Tanpa edema
		c . Tes penciuman :	Penciuman baik	Penciuman baik
113	Pemeriksaan mulut dan tenggorokan :	a . Inspeksi :	Gigi tidak lagi lengkap	Tidak ada kelainan, gigi lengkap
		b . Palpasi :	Tidak terdapat nyeri saat di tekan	Tidak terdapat nyeri saat di tekan
		c . Tes sensasi rasa :	Indra perasa normal	Indra perasa normal
14	Pemeriksaan leher :	a . Inspeksi :	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak adanya pembesaran kelenjar tiroid
		b . Palpasi :	Tidak terdapat nyeri	Tidak terdapat nyeri
		c . Tes sensasi rasa :	Tidak dilakukan pengkajian	Tidak dilakukan pengkajian
		d . Tes ROM :	Tidak dilakukan pengkajian	Tidak dilakukan pengkajian
15	Pemeriksaan system pernafasan :	a . Inspeksi :	Simetris tanpa kelainan	Simetris tanpa kelainan
		b .	Pergerakan	Pergerakan dinding

	san :	Palpasi :	dinding dada simetris kiri, kanan	dada simetris kiri, kanan
		c . Perkusi :	Suara paru vasikuler	Suara paru vasikuler
		d . Auskultasi :	Tidak ada suara nafas tambahan	Tidak ada suara nafas tambahan
16	Pemeriksaan system kardiovaskuler :	a . Inspeksi :	Tidak ada pembesaran jantung	Tidak adan pembesaran jantung
		b . Palpasi :	Tidak teraba ictus cordis pada ICS 5	Tidak teraba ictus cordis pada ICS 5
		c . Perkusi :	Tidak terdapat pembesaran jantung tambahan	Tidak ada pembesaran jantung tambahan
		d . Auskultasi :	Tidak ada suara jantung tambahan	Tidak ada suara jantung tambahan
17	Pemeriksaan payudara dan aksila :	a . Inspeksi :	Tidak melakukan pemeriksaan	Tidak melakukan pemeriksaan
		b . Palpasi :	Tidak melakukan pemeriksaan	Tidak melakukan pemeriksaan
18	Pemeriksaan abdomen :	a . Inspeksi :	Tidak melakukan pemeriksaan	Tidak melakukan pemeriksaan
		b . Palpasi :	Tidak melakukan pemeriksaan	Tidak melakukan pemeriksaan
		c . Perkusi :	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak melakukan pemeriksaan
		d . Auskultasi :	Tidak melakukan pemeriksaan	Tidak melakukan pemeriksaan
19	Pemeriksaan Bahu :	a . Bahu :	Normla,	Normla, mampu

	ksaan ekstrem itas atas :		mampu bergerak dengan bebas	bergerak dengan bebas
		b . Siku :	Normal mampu bergerak dengan bebas	Normal mampu bergerak dengan bebas
		c . Pergelan gan dan telapak tangan	Normal mampu bergerak dengan bebas	Normal mampu bergerak dengan bebas
20	Pemeriksaan ekstrem itas bawah :	a . Panggul :	Normal mampu bergerak dengan bebas	Normal mampu bergerak dengan bebas
		b . Lutut :	Normal mampu bergerak dengan bebas	Normal mampu bergerak dengan bebas
		c . Pergelan gan dan telapak kaki :	Normal mampu bergerak dengan bebas	Normal mampu bergerak dengan bebas

i. Analisa Data

Analisa data pasien Tn. F

NO.	Data	Masalah	Penyebab
1	Data Subjektif: Pasien mengatakan tidak memiliki keluhan Data Objektif a) TD: 177/111 mmHg b) N: 85x/m c) S: 36,5OC d) RR: 20x/m	Resiko perfusi serebral tidak efektif	Hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi
2	Data Subjektif: Keluarga pasien mengatakan kurang paham tentang hipertensi Data Objektif	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah

-
- a) Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko
-

Analisa data pasien Ny. K

NO.	Data	Masalah	Penyebab
1	Data Subjektif: Tidak memiliki keluhan Data Objektif a) TD: 147/103 mmHg b) N: 99x/m c) S: 36,5OC d) RR: 24x/m	Resiko perfusi serebral tidak efektif	Hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi
2	Data Subjektif: Keluarga pasien mengatakan kurang paham tentang hipertensi Data Objektif a) Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah

4.2.2 Perumusan Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan Pada Tn. F

No.	Diagnosa keperawatan
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d Hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi : DS : tidak ada keluhan DO : a) TD: 177/111 mmHg b) N: 97x/m c) S: 36,5OC d) 24x/m

	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah
2	DS : Keluarga pasien mengatakan kurang paham tentang hipertensi DO : Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko

Diagnosis Keperawatan Pada Ny. K

No.	Diagnosa keperawatan
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d Hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi : DS : Tidak ada keluhan DO : a) TD: 147/103 mmHg b) N: 99x/m c) S: 36,9OC d) 24x/m
2	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah DS : Keluarga pasien mengatakan kurang paham tentang hipertensi DO : Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko

4.2.3 Skoring Prioritas Masalah

- Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan

No	Kriteri hasil	bobot	skoring	Pembenaran
1.	Karakteristik masalah a) Aktual : 3 b) Risiko : 2 c) Potensial : 1	3	3/2x1=3/2	Masalah Resiko perfusi serebral tidak efektif tentang hipertensi pada Tn. F dan Ny. K baru resiko karena tingginya

				tekanan darah.
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah - Mudah : 2 - Sebagian : 1 - Sulit : 0	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah bisa di ubah secara mudah di karenakan pasien dapat melakukan penerapan pemberian air kelapa muda
3.	Potensi masalah untuk dicegah 1. Tinggi : 3 2. Sedang : 2 3. Rendah : 1	3	$3/3 \times 1 = 1$	Keinginan keluarga Tn. F dan Ny. K sangat tinggi karena dapat di cegah dengan cara mengecek kesehatan ke puskesmas
4.	Menonjolnya masalah 1. Masalah di rasakan harus segera di tangani : 2 2. Masalah di rasakan tidak perlu segera ditangani : 1 3. Masalah tidak di rasakan : 0	2	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga Tn. F dan Ny. K menyadari masalah yang di rasakan harus segera di atasi
5.	Total skor		4,5	

2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d
Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi

No	Kriteri hasil	bobot	skoring	pembenaran
1.	Sifat masalah 1. Aktual : 3 2. Resiko : 2 3. Potensial : 1	1	$1/1 \times 1 = 1$	Masalah manajemen keluarga tidak efektif tentang hipertensi sudah potensial keluarga mengatakan belum memahami mengenai penyakit hipertensi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah 1. Mudah : 2 2. Sebagian : 1 3. Sulit : 0	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah dapat di ubah dengan mudah di karenakan Ny.K dan suaminya sangat mendukung

	tidak efektif ditanda i dengan hipertensi berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	tindakan keperawatan selama 3x60 menit diharapkan selama 3 hari diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit	keperawatan selama 3x60 menit diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit	-	Frekuensi TD normal	<p>Intrakranial (I.09325)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda/gejala peningkatan TIK <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang - Berikan posisi semi Fowler <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi tekanan darah tinggi (Pemberian air kelapa muda)
2	Manajemen Kesehatan Keluar ga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan keluarga mengenal masalah kesehatan	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x60 menit diharapkan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan	Respon Verbal	-	<p>Kemampuan menerangkan gangguan kesehatan yang dihadapi meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas keluarga mengelola masalah kesehatan yang tepat meningkat - Upaya untuk mengurangi penyebab resiko <p>EDUKASI SEKESATAN</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi serta media pendidikan kesehatan - Memberikan kesempatan agar pasien bertanya <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor resiko

meningkat yang dapat
mempengaruhi kese hatan

4.2.6 Implementasi keperawatan

Table 4.1 Implementasi keperawatan pasien 1 dan 2

No	Diagnosa keperawatan	WAKT U	Implementasi Pada pasien Tn. F	WAKT U	Implementasi Pada pasien Ny. K
1	Minggu, 09 Maret 2025 Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengurus anggota keluarga yang sakit	13.00 13.05 13.06 13.08 13.10	1. Memonitor tekanan darah ✓ Tekanan Darah: 177/111 MmHg ✓ Nadi: 74x/M 2. Meminimalkan stimulus dengan menyediakan suasana hening ✓ Pasien tampak rileks dan tenang 3. Memberikan posisi semi Fowler ✓ Pasien posisi duduk 4. Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi hipertensi yaitu mengonsumsi air kelapa	13.00 13.04 13.04 13.05 13.06	6. Memonitor tekanan darah ✓ Tekanan Darah: 147/103 MmHg ✓ Nadi: 89x/m 7. Meminimalkan rangsangan dengan menyiapkan suasana yang tenang ✓ Pasien kelihatan rileks dan tenang 8. Memberikan posisi semi Fowler ✓ Pasien posisi duduk 9. Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi hipertensi yaitu mengonsumsi air kelapa muda ✓ Pasien mengonsumsi air kelapa muda sebanyak 250 ml 10. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya: Senin, 10 Maret 2025 ✓ Pasien bersedia

				mudah ✓ Pasien mengonsumsi air kelapa muda sebanyak 250 ml				
				5. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya: Senin, 10 Maret 2025 ✓ Pasien bersedia				
2	Minggu, 09 Maret 2025, Jam 13.00	13.11	1)	Mengidentifikasi apakah pasien bersedia menerima informasi ✓ Pasien bersedia untuk mendengar informasi	13.11	4)	Mengidentifikasi apakah pasien bersedia menerima informasi ✓ Pasien bersedia untuk mendengarkan informasi	
	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	13.11			13.11	5)	Menyediakan leaflet tentang hipertensi ✓ Peneliti menyiapkan materi dan leaflet	
		13.12	2)	Menyediakan leaflet tentang hipertensi ✓ Peneliti menyiapkan materi dan leaflet	13.12	6)	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya: Senin, 10 Maret 2025 (Kegiatan penyuluhan) ✓ Pasien bersedia	
			3)	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya: Senin, 10 Maret 2025 (Kegiatan penyuluhan) ✓ Pasien bersedia				
3	Senin, 10 Maret 2025 pada jam 14.30	14.39	1.	Memonitor tekanan darah ✓ Tekanan Darah: 154/89 MmHg	15.04	4.	Memonitor tekanan darah ✓ Tekanan Darah: 155/92 MmHg ✓ Nadi: 78x/m	
	Resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan	14.41		✓ Nadi: 70x/m	15.05	5.	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi hipertensi	

	hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga sedang sakit	15.10	2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi hipertensi yaitu mengonsumsi air kelapa muda ✓ Pasien mengonsumsi air kelapa muda sebanyak 250 ml	15.10	yaitu mengonsumsi air kelapa muda ✓ Pasien mengonsumsi air kelapa muda sebanyak 250 ml
			3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya: Selasa, 11 Maret 2025 ✓ Pasien bersedia		6. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya: Selasa, 11 Maret 2025 ✓ Pasien bersedia
4	Senin, 10 Maret 2025 pada jam 14.30 Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	15.06 15.07 15.08	1. Melakukan penyuluhan tentang hipertensi ✓ Pasien memahami apa itu hipertensi	15.06 15.07 15.08	5. Melakukan penyuluhan tentang hipertensi ✓ Pasien memahami apa itu hipertensi
			2. Melakukan penyuluhan tentang Manfaat air kelapa muda ✓ Pasien memahami manfaat air kelapa muda		6. Melakukan penyuluhan tentang Manfaat air kelapa muda ✓ Pasien memahami manfaat air kelapa muda
			3. Memberikan waktu pasien serta keluarga bertanya		7. Memberikan waktu pasien serta keluarga bertanya ✓ Peneliti memberikan waktu pada pasien untuk bertanya
					8. Kontrak waktu untuk

		15.10	✓ Peneliti memberikan wawancara pada pasien untuk bertanya	15.10	pertemuan selanjutnya: Selasa, 11 Maret 2025 ✓ Pasien bersedia
			4. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya: Selasa, 11 Maret 2025 ✓ Pasien bersedia		
5	Selasa, 11 Maret 2025 pada jam 13.59 Resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengurus anggota keluarga sedang sakit	13.59	1. Memonitor tekanan darah ✓ Tekanan Darah: 147/93 MmHg ✓ N: 95x/m	14.01	4. Memonitor tekanan darah ✓ Tekanan Darah: 147/96 MmHg ✓ Nadi: 56x/m
		14.01	2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi hipertensi yaitu mengonsumsi air kelapa muda	14.03	5. Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi hipertensi yaitu mengonsumsi air kelapa muda ✓ Pasien mengonsumsi air kelapa muda sebanyak 250 ml
		15.02	3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya: Rabu, 12 Maret 2025 (Melakukan evaluasi setelah 3 hari mengonsumsi air kelapa muda)	15.05	6. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya: Rabu, 12 Maret 2025 (Melakukan evaluasi setelah 3 hari mengonsumsi air kelapa muda) ✓ Pasien bersedia

			<p>Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Siapkan leaflet tentang hipertensi 2) Menjelaskan pengertian dan tanda gejala dari hipertensi 3) Melakukan intervensi pemberian air kelapa muda mengurangi tekanan darah tinggi 4) Berikan kesempatan untuk bertanya 5) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Siapkan leaflet tentang hipertensi 2) Menjelaskan pengertian dan tanda gejala dari hipertensi 3) Melakukan intervensi pemberian air kelapa muda mengurangi tekanan darah tinggi 4) Berikan kesempatan untuk bertanya 5) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya
2	<p>Senin, 10 Maret 2025, Jam 14.30</p> <p>Hari ke-2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan Hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit 2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah 	<p>S : Pasien belum memahami mengenai hipertensi</p> <p>O : Pasien tampak belum memahami mengenai hipertensi</p> <p>Tanda-tanda vital:</p> <p>Tn. F:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. TD (Before): 154/89 MmHg, TD (After):137/82 MmHg b. S : 36,9 c. N (Before) : 88x/menit d. N (After) : 82x/menit e. RR : 24x/menit <p>A : Ketidakefektifan belum terjadi. Serta Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah belum teratasi</p>	<p>S : Pasien mengatakan kurang paham tentang hipertensi</p> <p>O : Pasien tampak belum memahami hipertensi</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Ny. K:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. TD (Before): 155/95 (After):149/95MmHg b. S : 36,5 c. N (Before) : 58x/menit d. N (After) : 58x/menit e. RR : 24x/menit <p>A : Ketidakefektifan belum terjadi. Serta Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan intervensi

			<p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan intervensi pemberian air kelapa muda mengurangi tekanan darah tinggi 2) Berikan kesempatan untuk bertanya 3) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 	<p>pemberian air kelapa muda mengurangi tekanan darah tinggi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan kesempatan untuk bertanya 3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya
3	<p>Selasa, 11 Maret 2025, Jam 13.59</p> <p>Hari ke-3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan Hipertensi berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit 2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga dan pasien mengatakan telah memahami tentang hipertensi 2. Pasien mengatakan telah menjalani terapi yang di anjurkan 3. Pasien melakukan terapi dengan benar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga dan pasien tampak mampu menyebutkan kembali pengertian dan tanda gejala hipertensi 2. Keluarga dan pasien mampu mengaplikasikan terapi teknik air kelapa muda 3. Pasien mampu melakukan terapi air kelapa muda dengan baik <p>Tanda-tanda vital Tn. F: TD (Before): 147/93 MmHg, TD (After):145/94 MmHg S : 36,9 N (Before) : 95x/m N (After) : 86x/m RR : 24x/m</p> <p>A : Masalah Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi Teratasi Sebagian Seta Manajemen</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga dan pasien mengatakan telah memahami tentang hipertensi 2) Pasien mengatakan telah menjalani terapi yang di anjurkan 3) Pasien melakukan terapi dengan benar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga dan pasien tampak bisa menyebutkan kembali pengertian dan tanda gejala hipertensi 2) Pasien beserta keluarga bisa mengaplikasikan terapi teknik air kelapa muda 3) Pasien mampu melakukan terapi air kelapa muda dengan baik <p>Tanda-tanda vital Ny. K: TD (Before): 147/96 MmHg, TD (After):149/96 MmHg S : 36,5 N(Before):56x/menit N (After) : 77x/m RR : 24x/m</p> <p>A : Masalah Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi Teratasi Sebagian</p>

			Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah sudah teratasi P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri 1. Kontrak waktu pertemuan selanjutnya untuk evaluasi setelah 3 hari pemberian air kelapa muda	Serta Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah sudah teratasi P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri 1. Kontrak waktu pertemuan selanjutnya untuk evaluasi setelah 3 hari pemberian air kelapa muda
4	Rabu, 12 Maret 2025, Jam 18. 02 Hari ke-4	1) Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d Hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	S : Pasien tidak ada keluhan O : Tanda-tanda vital: 1) Tn. F: TD: 145/94 MmHg Nadi: 86x/menit S : 36,9oc Respirasi : 24x/m A : Ketidakefektifan resiko perfusi serebral belum terjadi P : Lanjutkan intervensi secara mandiri	S : Pasien mengatakan tidak ada keluhan O : Tanda-tanda vital 2) Ny. K: Tekanan Darah: 149/96 MmHg S : 36,5oc N : 77x/m RR : 24x/m A : Ketidakefektifan resiko perfusi serebral belum terjadi P : Lanjutkan intervensi secara mandiri..

Tabel 4.8 Evaluasi penurunan tekanan darah Pasien 1 (Tn. F)

Waktu	TD	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Mean
Pre	Sistol	177	155	147	159.67
	Diastol	111	89	93	97.67
Post	Sistol	173	137	145	151.67
	Diastol	106	82	94	94
Selisih	Sistol	4	18	2	4.67

Diastol	5	7	-1	3.67
---------	---	---	----	------

Tabel 4.9 Evaluasi penurunan tekanan darah Pasien 2 (Ny. K)

Waktu	TD	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Mean
Pre	Sistol	147	155	147	149.67
	Diastol	103	92	96	97
Post	Sistol	150	149	149	149.33
	Diastol	101	95	96	96.5
Selisih	Sistol	-3	6	-2	0.33
	Diastol	2	-3	0	-0.33

4.2.8 Pembahasan

Pada ulasan ini, peneliti akan mengkaji sejauh mana teori sejalan atau berbeda dengan hasil perawatan keperawatan masalah hipertensi pada klien 1 dan 2 di area kerja Puskesmas Pamotanjara. Aktivitas yang dilakukan meliputi penilaian, diagnosis keperawatan, tindakan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Hasil dari data pengkajian yang didapat data di pasien 1 dan pasien 2 dilakukan pada tanggal 07 Maret 2025 karena kedua pasien merupakan sepasang suami istri. Klien 1 yaitu Tn. F berusia 58 tahun dengan kondisi pemeriksaan tekanan darah yaitu 177/111 mmHg, pendidikan terakhir klien yaitu SD. Pengkajian klien 2 Ny.K berusia 52 tahun dengan kondisi

pemeriksaan tekanan darah 147/103 mmHg, pendidikan terakhir klien yaitu SD.

Menurut pendapat peneliti terdapat kesamaan antara kajian serta kasus klien 1 serta 2 yaitu mempunyai masalah tekanan darah yaitu lebih dari batas normal. Jika dilihat dari faktor risiko kemungkinan dapat diberikan pencegahan dengan cara melakukan terapi nonfarmakologi yaitu menganjurkan meminum air kelapa muda dan memperbaiki pola hidup sehat. Dalam melakukan evaluasi sesuai dengan yang telah dipelajari, penting untuk menghindari perbedaan antara teori dan praktik. Dua diagnosa yang ditetapkan melalui penilaian, pemeriksaan fisik, dan pengamatan diperoleh dari klien 1 dan 2. Klien menunjukkan sikap yang sangat kooperatif selama kunjungan yang dilakukan oleh peneliti.

Studi pendahuluan di Puskesmas Gamping I Yogyakarta pada 24 November 2016 menemukan 35 penderita hipertensi di Mejing Wetan Gamping Sleman.(Binaiyati & Asnindari, 2017)

Hasil studi kasus yang dilaksanakan oleh peneliti terlebih dahulu dengan yang dilakukan peneliti terdapat perbedaan dimana penelitian terdahulu menggunakan sample sebanyak 35 orang sedangkan peneliti menggunakan sample sebanyak 2 orang.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap pasien, diperoleh informasi dari keluarga Tn. F bahwa mereka tidak memiliki pemahaman yang cukup mengenai hipertensi maupun tentang tingginya tekanan darah yang melebihi ambang batas normal. Berdasarkan data tersebut, peneliti menetapkan dua diagnosis keperawatan, yaitu risiko gangguan perfusi serebral dan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga terkait kondisi hipertensi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efek terapi air kelapa muda terhadap tekanan darah pada individu dengan hipertensi yang berdomisili di Mejing Wetan, Gamping, Sleman, Yogyakarta (Binaiyati & Asnindari, 2017)

Perbedaan utama antara penelitian ini dan penelitian sebelumnya terletak pada penetapan diagnosis. Peneliti sebelumnya tidak menyusun diagnosis keperawatan secara eksplisit, sedangkan dalam penelitian ini, penulis menetapkan dua diagnosis secara jelas.

3. Intervensi keperawatan

Dalam menangani diagnosis risiko gangguan perfusi serebral, intervensi utama yang diberikan adalah terapi berupa konsumsi air kelapa muda. Terapi ini bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Peningkatan tekanan darah yang dialami pasien hipertensi dapat berisiko terhadap perfusi serebral yang tidak optimal. Hal ini umumnya disebabkan oleh gangguan pada sistem sirkulasi

darah yang melibatkan fungsi jantung serta pembuluh darah arteri dan vena, yang kemudian menghambat kelancaran aliran darah dan memicu kenaikan tekanan.

Sebagai upaya penanganan non-farmakologis, pemberian air kelapa muda dipilih karena dianggap dapat memberikan efek penurunan tekanan darah secara alami. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi terkait manfaat dan cara pemberian air kelapa muda mampu meningkatkan pemahaman pasien dan keluarganya, sekaligus memudahkan dalam penerapannya di rumah. Edukasi ini menjadi komponen penting dalam mendukung keberhasilan intervensi keperawatan, karena dapat membantu pasien mengelola kondisi hipertensinya secara lebih efektif dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut (Ferdinand et al., 2022)

Rencana keperawatan untuk masalah hipertensi dengan cara mengedukasi tentang air kelapa muda untuk menurunkan tekanan darah sesuai dengan diagnosis keperawatan antara lain: Masalah kenyamanan yang disebabkan oleh nyeri terkait dengan iskemia miokard: Lakukan penilaian skala nyeri, Sarankan klien untuk mengelola waktu tidur serta istirahat, Sesuaikan pencahayaan di rumah klien, Bekerjasama dengan dokter keluarga untuk memberikan obat sesuai indikasi yaitu analgesik serta antihipertensi, Memberikan informasi tentang cara mengonsumsi air air kelapa muda (Ferdinand et al., 2022).

Hasil studi kasus terdahulu dengan hasil studi kasus saat ini, tidak ada perbedaan rencana tindakan yang telah dibuat untuk menyelesaikan penerapan pemberian air kelapa muda pada pasien. Rencana tindakan ini disesuaikan dengan kebutuhan dasar pasien dan kemauan pasien yang tidak mau mengonsumsi obat-obatan karena beranggapan obat-obatan mengandung kimiawi.

4. Implementasi Keperawatan

Pada partisipan, penelitian yang diteliti Penulis melaksanakan tindakan perawatan sesuai rencana intervensi yang disusun sebelumnya, dengan tujuan menangani permasalahan risiko gangguan perfusi serebral serta ketidakefektifan dalam pengelolaan kesehatan pada pasien hipertensi. Intervensi ini dilakukan setelah pasien menjalani terapi berupa konsumsi air kelapa muda sebanyak tiga kali kunjungan rumah dengan tujuan dan kriteria hasil, memahami kalimat yang dijelaskan, menyampaikan pesan yang konsisten, pesan verbal yang konsisten, proses pikir teratur.

Implementasi hari pertama penulis melakukan pengkajian untuk mengetahui masalah yang dialami dan penulis mendapatkan data keluarga dan pasien mengatakan tidak paham tentang hipertensi, tingkat pengetahuan keluarga dan pasien mengenai Hipertensi masih kurang. Melakukan pemeriksaan vital sign pada Tn. F yaitu TD : 177/111 mmhg, S : 36,90c, N :

82x/m, RR : 24x/m. Pada Ny. K yaitu TD : 146/101 mmhg, S : 36,50c, N : 74x/m, RR : 24x/m.

Implementasi pada hari kedua dilakukan penyuluhan pada keluarga serta pasien mengenai hipertensi seperti menjelaskan pengertian dan tanda serta gejala dari hipertensi serta melakukan terapi pemberian rebusan tanaman seledri guna menurunkan hipertensi dan Melakukan pemeriksaan vital sign pada Tn.M yaitu TD : 158/98 MmHg, S : 36,90C, N : 76x/m, RR : 24x/m. Pada Ny. K yaitu TD : 159/98 MmHg, S : 36,50C, N : 70x/m, RR : 24x/m.

Pada hari ketiga penulis melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan pada hari kedua, dengan meminta pasien melakukan kembali pengertian dan tanda gejala dari hipertensi, dan menanyakan apakah sudah melakukan terapi pemberian rebusan daun seledri dengan benar atau belum. Setelah itu Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada Tn.M di dapatkan hasil TD : 167/101 MmHg, S : 36,90C, N : 79x/m, RR : 24x/m. Pada Ny.K di dapatkan hasil TD : 165/101 MmHg, S : 36,50C, N : 66x/m, RR : 24x/m.

Intervensi dilakukan dengan memberikan air kelapa muda kepada peserta selama tujuh hari, dua kali sehari, sebanyak 300 ml tiap kali. Menurut Atania (2013), untuk menurunkan tekanan darah tanpa efek samping, disarankan minum maksimal 2-3 gelas per hari. Setelah intervensi, tekanan darah diukur untuk melihat pengaruh air kelapa muda pada hipertensi. (Fandi Andika, Haniarti, 2021)

Hasil studi kasus terdahulu dengan hasil studi kasus saat ini, terdapat perbedaan dimana penelitian terdahulu memberikan air kelapa sebanyak 2-3 gelas perhari sedangkan peneliti memberikan air kelapa sebanyak 1 gelas perhari.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada peserta, penulis melakukan tinjauan terhadap masalah perawatan terkait risiko perfusi serebral yang tidak efektif serta manajemen kesehatan keluarga yang kurang efektif pada pasien dengan hipertensi yang baru teratasi sebagian. Tujuan serta kriteria hasil yang diharapkan dari pasien dan keluarganya meliputi pemahaman terhadap penjelasan yang diberikan. Hal ini berarti pasien harus dapat memahami informasi lisan dan tertulis yang disampaikan, serta mampu menyampaikan pesan dengan teratur dan koheren. Intervensi pemberian air kelapa muda pada pasien dan keluarga dapat berjalan sukses berkat kerjasama dan kemauan dari pasien, selain itu juga didukung oleh penggunaan media seperti leaflet, sehingga intervensi tersebut dapat dilaksanakan dengan baik dan pasien mau menerapkan terapi yang disarankan sesuai dengan intervensi dan informasi yang tertera di leaflet. Dalam rencana perawatan yang disusun oleh penelitian untuk mengatasi masalah kesehatan pasien dan keluarganya, termasuk intervensi pemberian

air kelapa muda, penulis melakukan penerapan untuk membantu pasien dan keluarga menghadapi masalah yang ada.

Evaluasi dilakukan selama empat hari. Pada hari pertama, setelah memberikan air kelapa muda, tanda-tanda vital Tn. F mencatat tekanan darah (sebelum) 170/100 mmHg, (setelah) 161/95 mmHg, suhu 36,9 °C, denyut nadi (sebelum) 82x/m, (setelah) 78x/m, dan frekuensi respirasi 24 x/m. Untuk Ny. K, tekanan darah (sebelum) 146/101 mmHg, (setelah) 150/99 mmHg, suhu 36,5 °C, denyut nadi (sebelum) 74x/m, (setelah) 69x/m, dengan frekuensi respirasi 24x/m.

Pada hari kedua, setelah pemberian air kelapa muda, Tn. F menunjukkan tanda vital dengan tekanan darah (sebelum) 158/98 mmHg, (setelah) 155/113 mmHg, suhu 36,9 °C, denyut nadi (sebelum) 76x/m, (setelah) 82x/m., dan frekuensi respirasi 24x/m.. Ny. K memiliki tekanan darah (sebelum) 159/98 mmHg, (setelah) 156/106 mmHg, suhu 36,5 °C, denyut nadi (sebelum) 70x/m., (setelah) 72 x/m., dengan frekuensi respirasi 24 x/m.

Pada hari ketiga setelah pemberian air kelapa muda, tanda vital Tn. F menunjukkan tekanan darah (sebelum) 167/101 mmHg, (setelah) 164/101 mmHg, suhu 36,9 °C, denyut nadi (sebelum) 79x/m., (setelah) 75x/m., dan frekuensi respirasi 24 x/m. Untuk Ny. K: tekanan darah (sebelum) 165/101 mmHg, (setelah) 151/95 mmHg, suhu 36,5 °C, denyut nadi (sebelum) 66 x/m., (setelah) 67 x/m., dan frekuensi respirasi 24 x/m.

Pada hari keempat evaluasi terakhir dilakukan setelah tiga hari pemberian air kelapa muda. Di lakukan Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Tn. F menunjukkan hasil sebagai berikut: tekanan darah sebesar 168/109 mmHg, denyut nadi 78 kali per menit, suhu tubuh 36,9 °C, dan laju pernapasan 24 kali per menit. Sementara itu, Ny. K memiliki tekanan darah 155/106 mmHg, denyut nadi 77 kali per menit, suhu 36,5 °C, serta frekuensi napas sebanyak 24 kali per menit. Setelah rutin mengonsumsi air kelapa muda, kedua pasien tersebut mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan tiga hari berturut-turut. Hasil penelitian dari kasus-kasus sebelumnya serta yang sekarang menunjukkan bahwa ada kesamaan, yaitu tekanan darah menurun saat mengonsumsi air kelapa muda.