

## **BAB III**

### **GAMBARAN KASUS**

#### **A. PENGKAJIAN**

Pada hari Kamis 18 Januari 2024, seorang pasien berinisial Ny.A usia 54 tahun datang ke Puskesmas Tanjung. Pasien berjenis kelamin Perempuan, status pernikahan sudah menikah, beragama islam, suku Banjar, kewarganegaraan Indonesia. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah Bahasa Banjar. Pendidikan terakhir pasien SD. Saat ini pasien bekerja sebagai pedagang. Pasien beralamat di Desa Pamarangan Rt 03 Tanjung. Diagnosa medis pasien adalah Hipertensi. Pasien datang sendiri ke puskesmas Tanjung untuk melakukan kontrol tekanan darah karena sudah sebulan tidak periksa dan ingin mengetahui tekanan darahnya saat ini.

Pengkajian Riwayat penyakit diperoleh keluhan utama pasien saat ini tidak ada, pasien mengatakan hanya kontrol tekanan darah di Puskesmas karena sudah sebulan tidak periksa dan ingin mengetahui tekanan darahnya saat ini. Riwayat penyakit sekarang pasien mengatakan tidak terlalu mengetahui penyakit Hipertensi dan sering tidak meminum obat antihipertensi, kemampuan mengingat nya menurun menjadikan nya lupa untuk kontrol serta tidak memiliki keluhan nyeri kepala selama ini. Riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan sudah menderita Hipertensi sejak tahun 2012 yaitu sudah 11 tahun dan tidak pernah dirawat di Rumah Sakit sebelumnya. Riwayat penyakit keluarga pasien mengatakan dikeluarganya memiliki Riwayat tekanan darah tinggi dari keturunan almarhumah ibunya. Riwayat sosial pasien mengatakan bersosialisasi baik dengan tetangga dan tidak ada masalah dalam hubungan dengan keluarga maupun tetangga sekitar. Hasil genogram di peroleh bahwa kedua orang tua pasien telah meninggal dunia. Pasien merupakan anak ke 7 dari 9 bersaudara. Orang tua suami pasien juga sudah

meninggal dunia, suami pasien merupakan anak ke 1 dari 3 bersaudara. Saat ini pasien memiliki 3 orang anak.

Hasil pemeriksaan fisik diperoleh kesadaran composmentis, GCS : 15 (E4V5M6), tekanan darah 180/100 mmHg, nadi 100x/ menit, pernafasan 20x/ menit, suhu 36,8°C, TB 155 cm, BB 50 kg, skala nyeri 0, dan SPO2 98% tanpa O2 tambahan. Hasil pemeriksaan intergumen tidak ada keluhan. Inspeksi didapatkan kulit berwarna sawo matang, terdapat sedikit pigmentasi pada kulit. Palpasi didapatkan permukaan kulit kasar, tekstur lembut kering, turgor kulit baik <3 detik. Hasil pemeriksaan kepala tidak ada keluhan. Inspeksi didapatkan bentuk kepala simetris, distribusi rambut merata, warna rambut hitam sedikit beruban, keadaan kulit kepala bersih. Palpasi didapatkan tidak ada massa abnormal, tidak ada krepitasi, tidak ada nyeri tekan.

Hasil pemeriksaan mata diperoleh visus + kanan/kiri, lapang pandang normal. Inspeksi didapatkan mata simetris, konjungtiva non anemis, sklera icterus. Palpebra normal, tidak ada perdarahan, reaksi pupil terhadap Cahaya (+/+), tidak ada tanda peradangan, fungsi penglihatan berkurang, menggunakan alat bantu kaca mata untuk melihat. Hasil pemeriksaan telinga diperoleh inspeksi yaitu bentuk telinga simetris, tidak ada benjolan/ kelainan, tidak ada luka, tampak ada sedikit serumen, tidak ada benda asing, membrane timpani dalam batas normal. Palpasi didapatkan tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan pada telinga. Hasil pemeriksaan hidung diperoleh tidak ada kelainan struktur bentuk hidung, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada obstruksi/ polip pada kedua lubang hidung, pasien mampu membedakan jenis bau.

Hasil pemeriksaan mulut dan faring diperoleh tidak ada kelainan bentuk mulut dan faring, warna bibir agak kemerahan, mukosa bibir lembab, mukosa dalam bersih dan tidak ada lesi, gigi utuh, gusi normal tidak ada peradangan, lidah normal dan bersih, warna lidah merah muda, tidak ada pembengkakan tonsil, tidak ada sakit tenggorokan,

tidak ada gangguan bicara. Hasil pemeriksaan leher diperoleh tidak ada kelainan bentuk dan struktur leher, tidak ada kaku kuduk, tidak ada benjolan limphe nodul. Hasil pemeriksaan thorax pada inspeksi didapatkan bentuk dada normal dan simetris, warna kulit dada sawo matang, kondisi kulit dada tidak ada luka/ massa, ekspansi dinding dada simetris, tidak ada tanda peradangan, tidak ada penggunaan otot bantu napas. Palpasi didapatkan tidak ada massa abnormal, tidak ada mobilisasi, tidak ada krepitasi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, tidak ada emfisema subcutis, letak ictus cordis normal. Auskultasi didapatkan suara jantung S1 S2 tunggal dan suara paru vesikuler simetris. Perkusi didapatkan jantung pekak, batas jantung normal, paru normal.

Hasil pemeriksaan payudara dan axila pada inspeksi diperoleh ukuran dan bentuk simetris, puting susu menonjol, kondisi kulit bersih. Palpasi didapatkan tidak teraba benjolan, tidak ada tanda peradangan, tidak ada edema, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan. Hasil pemeriksaan abdomen pada inspeksi diperoleh bentuk normal, tidak ada bayangan vena abnormal, kondisi kulit bersih, tidak ada peradangan. Palpasi didapatkan tidak ada penegangan dinding abdomen, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abnormal. Auskultasi didapatkan bising usus +. Perkusi diperoleh tympani. Hasil pemeriksaan genitalia diperoleh pasien mengatakan tidak ada masalah pada genetalia. Hasil pemeriksaan ekstremitas atas didapatkan akral hangat, tidak ada kontraktur, tidak ada krepitasi, tidak ada tanda peradangan, skala otot ekstremitas atas adalah 5 kiri dan kanan yaitu mampu menggerakkan persendian dalam lingkup gerak penuh, mampu melawan gravitasi, mampu melawanan dengan tahan penuh. Refleksi biceps kanan dan kiri normal, triceps kanan dan kiri normal, sensori pada ekstremitas atas normal, masih bisa merasakan nyeri, mampu merasakan sensasi hangat dan dingin, dan masih bisa merasakan rangsangan. Hasil pemeriksaan ekstremitas bawah diperoleh reflex babinsky kanan dan kiri normal, masih bisa merasakan rangsangan suhu. Pasien

tidak melakukan pemeriksaan penunjang di Puskesmas. Terapi farmakologis/ pengobatan Ny.A saat ini adalah Amlodipine 5 mg 1x1 tablet/hari.

### B. Analisis Data

No	Data	Etiologi	Problem
1	<p>DS :- Klien mengatakan sering tidak meminum obat antihipertensi dengan alasan karena tidak ada keluhan nyeri selama ini.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 180/100 mmhg</li> <li>- N : 100 x/m</li> <li>- TD klien masih tinggi</li> <li>- Klien tidak datang kontrol berobat,pada waktu yang di anjurkan</li> </ul>	<p>Ketidakadekuatan Pemahaman</p>	<p>Ketidakpatuham</p>
2	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan kemampuan mengingat nya menurun tentang penyakit hipertensi</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 180/100 mmhg</li> <li>- Klien tidak datang kontrol berobat,pada waktu yang di</li> </ul>	<p>Kurang Terpapar Informasi</p>	<p>Defisit Pengetahuan</p>

	anjurkan.		
--	-----------	--	--

### C. Diagnosa Keperawatan

Analisis terhadap data yang ditemukan pada pasien merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Ny. A, yaitu :

1. Ketidapatuhan (D.0114) berhubungan dengan Ketidakadekuatan Pemahaman ditandai dengan Klien mengatakan sering tidak meminum minum obat antihipertensi dengan alasan karena tidak ada keluhan nyeri selama ini, tekanan darah 180/100 mmHg, TD klien masih tinggi, klien tidak datang kontrol berobat pada waktu yang di anjurkan.
2. Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi ditandai dengan Klien mengatakan kemampuan mengingat nya menurun tentang penyakit hipertensi, Tekanan darah 180/100 mmHg, klien tidak datang kontrol berobat pada waktu yang di anjurkan.

### D. Intervensi Keperawatan

Intervensi atau rencana keperawatan untuk diagnosis defisit pengetahuan bertujuan untuk meningkatkan Tingkat pengetahuan (L.12111) dalam waktu 30 menit. Kriteria hasil dari intervensi keperawatan berdasarkan SLKI yaitu perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat dan persepsi yang keliru terhadap masalah menurun. Rencana Tindakan yang akan dilakukan adalah melakukan edukasi Kesehatan (I.12383) yang bertujuan untuk memberikan

informasi seputar penyakit Hipertensi dengan harapan akan meningkatkan pengetahuan pasien.

Intervensi yang dilakukan pada Ny.A dengan diagnosis keperawatan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi bertujuan untuk meningkatkan Tingkat kepatuhan pasien (L.12110) dalam waktu 30 menit. Kriteria hasil berdasarkan SLKI yaitu verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat, verbalisasi mengikuti anjuran meningkat, perilaku mengikuti program perawatan/ pengobatan membaik dan perilaku menjalankan anjuran membaik. Rencana Tindakan yang akan dilakukan adalah memberikan dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) yang bertujuan meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat anti hipertensi sehingga dapat meminimalkan terjadinya komplikasi akibat Hipertensi yang tidak terkontrol.

#### **E. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.A pada tanggal 18 Januari 2024 untuk diagnosa defisit pengetahuan diawali dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi, menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan yaitu pada tanggal 18 Januari 2024, memberikan edukasi mengenai hipertensi meliputi definisi, penyebab, tanda gejala, komplikasi dan pengobatan medis yang dilakukan.

Implementasi yang dilakukan untuk diagnosa ketidakpatuhan minum obat antihipertensi diawali dengan mengidentifikasi kepatuhan menjalani pengobatan hipertensi, membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik, melibatkan keluarga untuk mendukung pengobatan yang dijalani, menginformasikan program pengobatan

yang harus dijalani serta menginformasikan manfaat yang akan diperoleh bila teratur menjalani pengobatan.

#### **F. Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi terhadap implementasi pada diagnosa defisit pengetahuan menunjukkan pasien mengatakan mengerti informasi yang disampaikan tentang hipertensi, pasien tampak mampu menjelaskan ulang informasi yang disampaikan sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi yang dilakukan mampu meningkatkan Tingkat pengetahuan pasien. Sedangkan hasil evaluasi terhadap implementasi pada diagnosa ketidakpatuhan minum obat antihipertensi menunjukkan pasien mengatakan mengerti informasi yang disampaikan dan berkomitmen untuk rutin mengonsumsi obat antihipertensi untuk menjaga kestabilan tekanan darahnya, pasien tampak mengerti dan mampu menjelaskan ulang informasi yang telah disampaikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi yang dilakukan mampu meningkatkan Tingkat kepatuhan pasien untuk meminum obat antihipertensi.