**BAB III**

**STUDI KASUS**

1. **PENGKAJIAN**

Pada 10 Juli 2024, dilakukan pengkajian terhadap keluarga Ny. T di wilayah UPT. Puskesmas Batu Raya. Ny. T, 54 tahun, seorang ibu rumah tangga, tinggal sendiri karena suaminya, Tn. S, bekerja di Desa Pujon. Mereka termasuk keluarga Usila, yaitu pasangan lanjut usia tanpa anak tinggal serumah. Ny. T berasal dari suku Dayak Maanyan dan memiliki tiga anak dewasa dari pernikahannya dengan Tn. S. Meskipun anak-anaknya sudah mandiri, mereka tetap berhubungan baik dan memberikan dukungan finansial. Tn. S bekerja sebagai buruh harian dengan penghasilan sekitar Rp. 1.500.000 per bulan.

Kesejahteraan keluarga Ny. T saat ini berada pada tahap kesejahteraan I, dengan kebutuhan dasar terpenuhi namun belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan sosial-psikologis. Keluarga berada dalam tahap paruh baya, dengan persiapan untuk tahap lanjut usia yang belum terpenuhi. Ny. T menderita hipertensi sejak lima tahun lalu, sementara Tn. S memiliki riwayat anemia. Rumah Ny. T terbuat dari kayu dengan fasilitas sederhana dan ventilasi memadai. Mereka menggunakan air sumur untuk kebutuhan sehari-hari dan merebus air untuk minum. Toilet berjenis jongkok terpisah dari kamar mandi, dan pembuangan air limbah dilakukan melalui got di bawah rumah. Lingkungan sekitar terdiri dari pekerja swasta, petani, dan pedagang. Keluarga berinteraksi baik dengan tetangga dan aktif dalam kegiatan masyarakat. Mereka memiliki kendaraan pribadi namun tidak memiliki jaminan kesehatan aktif karena BPJS sudah tidak aktif.

Dalam hal fungsi keluarga, Ny. T dan Tn. S menjalankan beberapa fungsi dengan baik, seperti fungsi afektif, di mana mereka saling mendukung dan berbicara tentang masalah keluarga secara terbuka. Fungsi sosial juga berjalan baik, dengan Ny. T aktif dalam kegiatan keagamaan dan sosial. Namun, fungsi ekonomi dan perawatan keluarga memerlukan perhatian lebih. Meskipun Tn. S masih aktif bekerja dan Ny. T mengelola rumah tangga, mereka mengalami kesulitan dalam pengelolaan hipertensi Ny. T, terutama karena kurangnya pemantauan dan edukasi tentang diet yang sesuai.

Pada Fungsi Perawatan Keluarga kemampuan Ny. T untuk mengenali dan merawat masalah kesehatannya kurang optimal. Ia tidak rutin minum obat hipertensi kecuali merasakan gejala yang parah. Keluarga ini juga kurang terinformasi tentang diet yang tepat untuk hipertensi. Pengambilan keputusan terkait kesehatan dilakukan dengan musyawarah, namun Tn. S yang sering bekerja di luar kota membuat peran dalam perawatan sehari-hari berkurang. Fungsi perawatan keluarga masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal pemantauan rutin dan pengelolaan diet yang sesuai untuk hipertensi.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah Ny. T tinggi (200/107 mmHg), dengan nadi 90x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C, dan kondisi umum yang normal. Ny. T mengeluhkan dada berdebar-debar, badan terasa lelah, dan obat hipertensi yang sudah habis selama lima hari.

Secara keseluruhan, pengkajian ini menunjukkan bahwa meskipun keluarga Ny. T menjalankan banyak fungsi dengan baik, mereka memerlukan dukungan tambahan dalam pengelolaan kesehatan Ny. T dan pemanfaatan fasilitas kesehatan. Perawat perlu memberikan edukasi lebih lanjut tentang pengelolaan hipertensi dan diet yang tepat, serta membantu keluarga dalam meningkatkan fungsi perawatan kesehatan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

1. **ANALISA DATA**

Masalah keperawatan keluarga yang dihadapi oleh Ny. T adalah **Manajemen Kesehatan Yang Tidak Efektif (D.0116),** yang muncul dari beberapa faktor etiologi utama. Ny. T, yang telah menderita hipertensi selama lima tahun, menunjukkan kurangnya kesadaran tentang kondisi kesehatannya. Meskipun dia mengetahui bahwa dia menderita hipertensi, dia tidak menyadari bahwa tekanannya sangat tinggi, yang diperlihatkan oleh hasil pengukuran tekanan darah yang mencapai 200/109 mmHg. Kondisi ini diperburuk karena Ny. T tidak mengonsumsi obat hipertensi yang telah habis selama lima hari. Ny. T hanya mengonsumsi obat jika merasakan gejala pusing, yang menunjukkan ketidakmampuan dalam mengelola perawatan kesehatan secara proaktif. Selain itu, ketidaktahuan Ny. T dalam memasak yang sesuai dengan diet hipertensi menambah masalah, karena dia tidak dapat mengontrol jenis makanan yang dikonsumsi untuk mendukung pantangan diet yang dianjurkan. Ny. T juga melaporkan keluhan berupa rasa lelah dan dada berdebar-debar, yang menunjukkan gejala hipertensi yang belum terkelola dengan baik.

Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan keluarga Ny. T meliputi ketidakmampuan mengenal masalah kesehatan, ketidakmampuan mengambil keputusan terkait perawatan, dan ketidakmampuan merawat anggota keluarga secara efektif. Ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang diterima Ny. T mengenai penyakitnya dan ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga yang diterapkan. Keterbatasan dalam pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola hipertensi serta kesulitan dalam membuat keputusan perawatan kesehatan yang tepat menjadi faktor utama yang memperburuk kondisi Ny. T.

1. **DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, mengambil Keputusan, dan kemampuan merawat anggota keluarga , ditandai dengan Ny. T mengatakan penyakit Hipertensinya sejak 5 tahun yang lalu, ia tidak menyadari tekanan darahnya tinggi karena obatnya habis 5 hari yang lalu, ia merasa cape dan dadanya berdebar-debar, ia juga belum pandai memasak sehingga tidak bisa mengontrol apa yang dimasak untuk mendukung pantangan diet hipertensi. Hasil pengukuran Tekanan Darah 200/109mmHg.

1. **INTERVENSI KEPERAWATAN**

**Edukasi Kesehatan (I.12383)**

Observasi

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Rasional : Untuk mengetahui kesiapan serta kemampuan klien dalam menerima informasi

Terapeutik

1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan

Rasional : Media yang baik dapat memudahkan dalam penyampaian materi dan lebih mudah untuk dipahami bagi klien.

1. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan

Rasional : Kesepakatan membantu memastikan bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya dilakukan secara spontan tetapi juga terencana dengan baik. Hal ini memungkinkan klien untuk mempersiapkan diri, serta memastikan bahwa klien dapat mengikuti sesi-sesi pendidikan tersebut tanpa gangguan jadwal lain.

1. Berikan kesempatan untuk bertanya

Rasional : Agar klien dapat menerima informasi dengan tepat maka di berikan kesempatan untuk bertanya, sehingga tidak ada informasi yang di terima tidak sesuai dengan PenKes yang diberikan.

Edukasi

1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan

Rasional : Agar klien mampu mengetahui apa saja faktor risiko terkait penyakit yang di deritanya, memahami faktor risiko memungkinkan individu dan keluarga untuk mengambil tindakan pencegahan yang lebih efektif.

***(EVIDENCE BASED*)**

1. *Cekal Hipertensi pada Keluarga dengan Terapi Non Farmakologis dan Perilaku Cerdik (Panduan Kader Kelompok Keluarga Peduli Hipertensi)*, *Tri Cahyo Sepdianto 2021*

Hasil dan Kesimpulan : Mengadopsi perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres) secara konsisten terbukti efektif dalam menurunkan risiko hipertensi dan komplikasi terkait.

1. Intervensi:
2. Edukasi tentang Perilaku CERDIK:
3. Cek kesehatan secara berkala: Mendorong Ny. T untuk memeriksa tekanan darah secara rutin.
4. Enyahkan asap rokok: Menghindari paparan asap rokok di rumah.
5. Rajin aktivitas fisik: Menyusun rencana aktivitas fisik ringan yang sesuai dengan kondisi Ny. T.
6. Diet seimbang: Memberikan informasi tentang diet yang mendukung pengelolaan hipertensi.
7. Istirahat cukup: Mendorong Ny. T untuk cukup tidur dan istirahat.
8. Kelola stres: Mengajarkan teknik relaksasi dan manajemen stres.
9. Proses Pelaksanaan: Edukasi Kesehatan: Mengadakan sesi edukasi dengan Ny. T dan anggota keluarga mengenai perilaku CERDIK. Sesi ini dilakukan dalam waktu 5 menit, dengan penjelasan singkat namun padat tentang setiap aspek CERDIK.
10. Pembuatan Rencana Aktivitas dan Diet: Menyusun rencana aktivitas fisik yang sederhana dan memberikan daftar makanan yang dianjurkan serta pantangan untuk diet hipertensi. Proses ini memerlukan waktu sekitar 5 menit.
11. Teknik Relaksasi: Mengajarkan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan meditasi dalam waktu 5 menit.
12. Waktu yang Dibutuhkan seluruhnya 15 menit selama 1 kali kunjungan
13. Hasil dari Pelaksanaan Intervensi:
14. Peningkatan Pengetahuan: Ny. T memahami cara mengelola hipertensi dan pentingnya perilaku CERDIK.
15. Perubahan Perilaku: Ny. T mulai memeriksa tekanan darah secara rutin, mengurangi konsumsi makanan tinggi garam, dan melibatkan diri dalam aktivitas fisik ringan.
16. Pemantauan: Penurunan tekanan darah terlihat pada kunjungan berikutnya, dengan laporan peningkatan energi dan penurunan gejala seperti dada berdebar-debar.
17. *2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines*

**Hasil dan Kesimpulan**: Panduan ini merekomendasikan intervensi gaya hidup sebagai langkah utama dalam pengelolaan hipertensi. Pendekatan seperti pengurangan asupan garam, diet sehat, aktivitas fisik, penurunan berat badan, dan pengelolaan stres secara konsisten menunjukkan efek positif dalam mengurangi tekanan darah.

1. Intervensi:
2. Pengurangan Asupan Garam: Mengajarkan Ny. T tentang pengurangan garam dalam diet sehari-hari.
3. Diet Sehat: Memberikan informasi dan contoh menu diet sehat untuk hipertensi.
4. Aktivitas Fisik: Merekomendasikan aktivitas fisik sesuai kondisi kesehatan Ny. T.
5. Penurunan Berat Badan: Jika diperlukan, memberikan saran untuk mencapai berat badan ideal.
6. Pengelolaan Stres: Teknik pengelolaan stres seperti meditasi atau yoga.
7. Proses Pelaksanaan:
8. Sosialisasi Diet Sehat dan Pengurangan Garam: Diskusi mengenai pentingnya pengurangan garam dan diet sehat dalam waktu 5 menit.
9. Rencana Aktivitas Fisik: Menyusun jadwal aktivitas fisik yang sesuai dan memantau kemajuan dalam waktu 5 menit.
10. Pengelolaan Stres: Mengajarkan teknik pengelolaan stres dalam waktu 5 menit.
11. Waktu yang Dibutuhkan secara keseluruhan menjadi 15 menit
12. Hasil dari Pelaksanaan Intervensi:
13. Penurunan Asupan Garam: Ny. T mulai mengurangi konsumsi garam, yang berkontribusi pada penurunan tekanan darah.
14. Peningkatan Aktivitas Fisik: Ny. T lebih aktif secara fisik, membantu menurunkan tekanan darah.
15. Pengelolaan Stres: Ny. T melaporkan pengurangan stres dan peningkatan kesejahteraan umum.

# *Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet and Blood Pressure Reduction in Adults with and without Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials.*

**Hasil dan Kesimpulan**: Panduan ini menyoroti pentingnya DIET DASH untuk pencegahan penyakit kardiovaskular termasuk hipertensi. Rekomendasi termasuk diet sehat, aktivitas fisik, berhenti merokok, dan pengelolaan berat badan. Bukti kuat mendukung efektivitas perubahan ini dalam mengurangi risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular.

Kesimpulannya Pelaksanaan intervensi ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan Ny. T tentang hipertensi, memperbaiki pola makan, dan mengurangi risiko hipertensi serta komplikasinya. Dengan pendekatan edukasi, pemantauan, dan dukungan berkelanjutan, serta penyesuaian waktu pelaksanaan, diharapkan tekanan darah Ny. T dapat terkontrol lebih baik dan kualitas hidupnya meningkat

1. **IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

**Jum,at, 12 Juli 2024 Jam 14.45 WIB**

1. **Edukasi Kesehatan**
2. Memberikan edukasi tentang perilaku CERDIK
3. Mendorong Ny. T untuk memeriksa tekanan darah secara rutin.
4. Menghindari paparan asap rokok dirumah.
5. Menyusun rencana aktivitas fisik ringan yang sesuai dengan kondisi Ny. T.
6. Memberikan informasi tentang diet yang mendukung pengelolaan hipertensi.
7. Mendorong Ny. T untuk cukup tidur dan istirahat.
8. Mengajarkan teknik relaksasi dan manajemen stres.
9. Menyediakan brosur tentang CERDIK.
10. **EVALUASI KEPERAWATAN**

**Jum,at, 12 Juli 2024, Jam : 15.30-16.15 wib**

1. Ny. T memahami cara mengelola hipertensi dan pentingnya perilaku CERDIK.
2. Ny. T mulai memeriksa tekanan darah secara rutin, mengurangi konsumsi makanan tinggi garam, dan melibatkan diri dalam aktivitas fisik ringan. Penurunan tekanan darah terlihat pada kunjungan berikutnya, dengan laporan peningkatan energi dan penurunan gejala seperti dada berdebar-debar. TD : 154/99 mmHg
3. Ny. T meminum obat Amlodipin 5mg 1x1 sesuai anjuran dokter

**Sabtu, 13 Juli 2024, Jam : 15.00-15.45 wib**

1. Ny. T mengatakan akan rutin minum obat Hipertensi
2. Ny. T mengatakan dadanya sudah tidak berdebar, badan sudah tidak cape lagi dan hasil TD : 146/92 mmHg.