Analisis Data

No	Problem	Hypotesis	Etilogi
1.	<p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none">1. BB : 62 kg2. TB : 153 cm3. IMT : 26,4 (Obesitas I)4. TD : 145/90 <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ny.K mengalami hipertensi sejak 30 tahun yang lalu. Saat ini Ny.K rutin periksa di RS Ludira dan selalu mengonsumsi obat hipertensi secara rutin. Hasil pemeriksaan tekanan darah Ny.K terkadang mencapai >160 untuk diastole. Pemeriksaan terakhir Ny.K yaitu TD 153/90 mmHg.2. Saat ini gejala yang sering muncul yaitu pusing dan nyeri bagian tengkuk.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif pada Ny.K	Kompleksitas Program Perawatan/Pengobatan

<ol style="list-style-type: none">3. Pola dan kebiasaan makan anggota keluarga seperti biasa yaitu makan 3 kali sehari. Ibu K mengatakan di keluarganya jarang mengonsumsi buah dan sayur. Ibu K mengatakan saat makan yaitu dengan nasi disertai lauk dan sayur.4. Ibu K mengatakan keluarganya terkadang mengonsumsi cemilan seperti jajanan pasar.5. Ibu K mengatakan setiap hari keluarganya memakan gorengan. Ibu K juga mengatakan belum bisa/belum tahu pasti caranya mengurangi konsumsi garam. Ny.K belum mengurangi garam untuk mengontrol hipertensinya.6. Ibu.K mengatakan tahu bahwa dirinya membutuhkan istirahat yang cukup untuk memperbaiki kondisinya, tetapi Ibu.K mengatakan pola tidurnya sedikit terganggu ketika malam. Ibu K mengatakan jika belum tidur diatas pukul 09.00 sulit untuk tidur sehingga bisa tidur pukul 12.00 malam keatas.		
--	--	--

	<ol style="list-style-type: none">7. Ny.K selalu mendapatkan informasi kesehatan terkait hipertensi saat periksa di RS ludira.8. Ny.K tahu pantangan apa saja yang harus dibatasi seperti gula, garam, makanan berlemak, dan lain-lain tetapi belum dapat membatasi dengan baik.9. Ny.K belum mengetahui komplikasi hipertensi dan gejala yang diketahui hanya pusing saja.10. Ny.K belum pernah melakukan terapi mandiri untuk mengendalikan hipertensinya hany meminum obat rutin saja.		
--	--	--	--

Scoring & Prioritas Masalah Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
1	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	Sifat masalah: Wellnes (3) Health Deficit (3) Health treath (2) Forseeable crisis(1)	1	3/3 x 1 = 1	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa ini merupakan diagnosa aktual dan perlu diatasi. - Ny.K mengalami hipertensi sejak 30 tahun yang lalu. Saat ini Ny.K rutin periksa di RS Ludira dan selalu mengonsumsi obat hipertensi secara rutin. - Ibu.K mengatakan tahu bahwa dirinya membutuhkan istirahat yang cukup untuk memperbaiki kondisinya, tetapi Ibu.K mengatakan pola tidurnya sedikit terganggu ketika malam. - Ibu K mengatakan setiap hari keluarganya memakan gorengan. Ibu

			K juga mengatakan belum bisa/belum tahu pasti caranya mengurangi konsumsi garam. Ny.K belum mengurangi garam untuk mengontrol hipertensinya.
Kemungkinan diubah: Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	1/2 x 2 = 1/2	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.K mengatakan keluarga mengetahui tentang penyakit yang dirinya yaitu Hipertensi. Ny.K mendapatkan informasi kesehatan terkait Hipertensi saat pemeriksaan di RS Ludira, memiliki teknologi tetapi, merubah perilaku yang sudah terbiasa sehari-hari sulit dan memerlukan kesadaran diri dan waktu yang lama. - Sumberdaya keluarga seperti tenaga, keuangan dan waktu sangat cukup - Perawat memiliki pengetahuan, keterampilan dan waktu untuk mengatasi masalah manajemen kesehatan tidak efektif terkait DM pada klien - Terdapat sumber daya masyarakat

			yang dimiliki oleh pasien seperti masyarakat yang sudah menyediakan posyandu sebagai wadah untuk melakukan skrining tekanan darah dan fasilitas kesehatan yang mendukung dalam memantau kondisi kesehatan pasien
Kemungkinan dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$\frac{2}{3} \times 1$ $= \frac{2}{3}$	- Kemungkinan masalah dapat dicegah dalam kategori cukup. Lama keluhan Ny.K sudah kurang lebih 30 tahun dan merupakan masalah kesehatan yang serius. Ny.K mengatakan rutin kontrol periksa dan minum obat secara rutin. Ny.K tidak termasuk orang yang beresiko tinggi karena tidak hamil dan belum memasuki tahap lansia.
Menonjolnya masalah: Membutuhkan perhatian segera (2) Tidak membutuhkan	1	$\frac{2}{2} \times 1$ $= 1$	- Hipertensi ini merupakan kondisi yang membutuhkan perhatian karena harus selalu terkontrol dengan baik. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif membutuhkan perhatian

	perhatian segera (1) Tidak dirasakan sebagai masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)			segera karena Ny.K belum mengetahui secara lengkap tentang hipertensi dan hanya mengetahui sekilas saja. Ny.S juga terkadang kurang mengontrol makanan.
	Total		3,17	

Penilaian:

Skoring: Skor per item/Nilai tertinggi X Bobot

Hasil skoring tertinggi dijadikan prioritas pertama Prioritas diagnosis:

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Format Perencanaan Asuhan Keperawatan Keluarga

No	Data	Diagnosa	SLKI	SIKI	EBN
1.	<p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BB : 62 kg 2. TB : 153 cm 3. IMT : 26,4 (Obesitas I) 4. TD : 145/90 <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.K mengalami hipertensi sejak 30 tahun yang lalu. Saat ini Ny.K rutin periksa di RS Ludara dan selalu mengonsumsi obat hipertensi secara rutin. Hasil pemeriksaan tekanan darah Ny.K terkadang mencapai >160 untuk diastole. Pemeriksaan terakhir Ny.K 	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p>1. Mengenal Masalah Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 menit kunjungan tingkat pengetahuan pada Ny.K meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan terkait HT Ny.K dapat meningkat terkait: tanda dan gejala ketika HT nya muncul, penatalaksanaan, komplikasinya, dan terapi yang dapat dilakukan di rumah. 	<p>1. Mengenal Masalah Edukasi Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan berupa poster. - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. 	<p>Rosalina, E. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Hipertensi pada Lansia di Kampung Sawah Jakarta Utara. Carolus Journal of Nursing, 4(1), 1-12. Hasil penelitian menunjukkan nilai Asymp.Sig. (2-tailed) 0,000 < 0,05 yang artinya ada perbedaan pengetahuan kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan promosi</p>

<p>yaitu TD 153/90 mmHg.</p> <p>2. Saat ini gejala yang sering muncul yaitu pusing dan nyeri bagian tengkuk.</p> <p>3. Pola dan kebiasaan makan anggota keluarga seperti biasa yaitu makan 3 kali sehari. Ibu K mengatakan di keluarganya jarang mengonsumsi buah dan sayur. Ibu K mengatakan saat makan yaitu dengan nasi disertai lauk dan sayur.</p> <p>4. Ibu K mengatakan keluarganya terkadang mengonsumsi cemilan seperti</p>		<p>2. Mengambil keputusan Perilaku Kesehatan (L.12107) <u>(L.09074) Ketahanan</u> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x kunjungan (50 menit) ketahanan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi harapan yang positif antar anggota keluarga cukup meningkat 2. Menggunakan strategi coping yang efektif cukup meningkat 3. Verbalisasi kesiapan untuk belajar cukup meningkat 	<p>2. Mengambil keputusan Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi. - Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif (dengan keluarga) 	<p>kesehatan dan Uji Wilcoxon dengan nilai Asymp.Sig. (2-tailed) $0,000 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh perbedaan pengetahuan kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sesudah dilakukan promosi kesehatan.</p> <p>Yuningsih, A., Anwar, S., & Anggraini, D. (2023). Pengaruh Terapi Kombinasi Hidroterapi dan Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia. Healthcare Nursing Journal, 5(1), 575-589.</p> <p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi</p>
--	--	---	--	--

<p>jajanan pasar.</p> <p>5. Ibu K mengatakan setiap hari keluarganya memakan gorengan. Ibu K juga mengatakan belum bisa/belum tahu pasti caranya mengurangi konsumsi garam. Ny.K belum mengurangi garam untuk mengontrol hipertensinya.</p> <p>6. Ibu.K mengatakan tahu bahwa dirinya membutuhkan istirahat yang cukup untuk memperbaiki kondisinya, tetapi Ibu.K mengatakan pola tidurnya sedikit terganggu ketika malam. Ibu K mengatakan jika</p>		<p>3. Merawat anggota keluarga yang sakit Manajemen Kesehatan Keluarga L.12105 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 menit, manajemen kesehatan keluarga Ny.K meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas keluarga dalam mengatasi masalah berjalan dengan tepat baik pada Ny.K - Tindakan Ny.K dalam mengurangi faktor resiko penyakit meningkat. - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan 	<p>3. Merawat anggota keluarga yang sakit Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan) - Ajarkan cara pemeliharaan kesehatan (mis.diet sehat dan terapi komplementer) - Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. 	<p>kombinasi kaki air hangat dengan murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi. sementara pada kelompok kontrol hasil menunjukkan tidak ada pengaruh dengan p value $0,162 >$ dari nilai Alpha $0,05$ maka diterima. Saran hasil dari penelitian tersebut adalah meningkatkan konsistensi konsistensi lansia hipertensi untuk menyatukan terapi tersebut kedalam perawatan kesehatan mereka sehari-hari, selain diet hipertensi, olah raga, manajemen stress dan minum obat anti hipertensi</p>
--	--	--	---	--

	<p>belum tidur diatas pukul 09.00 sulit untuk tidur sehingga bisa tidur pukul 12.00 malam keatas.</p> <p>7. Ny.K selalu mendapatkan informasi kesehatan terkait hipertensi saat periksa di RS ludira.</p> <p>8. Ny.K tahu pantangan apa saja yang harus dibatasi seperti gula, garam, makanan berlemak, dan lain-lain tetapi belum dapat membatasi dengan baik.</p> <p>9. Ny.K belum mengetahui komplikasi hipertensi dan</p>		<p>yang ditetapkan meningkat misalnya Ny.K dan keluarga dapat menerapkan diet sehat seperti mengurangi gorengan dan makanan berlemak, mengurangi konsumsi garam dan makanan cepat saji dan menghadirkan sayur dan buah secara rutin.</p> <p>4. Modifikasi Lingkungan (non fisik) <u>L.13112) Dukungan keluarga</u> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x kunjungan (50 menit), dukungan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit 2. Mencari dukungan sosial bagi anggota keluarga yang sakit <p>5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan Manajemen Kesehatan</p>	<p>4. Modifikasi lingkungan Edukasi perilaku upaya kesehatan <u>(L.12482) Koordinasi diskusi keluarga</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan suasana rumah yang sehat dan mendukung perkembangan keperibadian anggota keluarga <p>5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan Dukungan keluarga merencanakan perawatan</p>	
--	---	--	---	--	--

	<p>gejala yang diketahui hanya pusing saja.</p> <p>10. Ny.K belum pernah melakukan terapi mandiri untuk mengendalikan hipertensinya hanya meminum obat rutin saja.</p>		<p>Keluarga (L.12105) <u>(L.09074) Ketahanan keluarga</u> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x kunjungan (50 menit) ketahanan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi meningkat 2. Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendoatkan bantuan meningkat 	<ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga. - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada. - Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga. 	
--	--	--	--	--	--