

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA
HIPERTENSI DENGAN MASALAH DEFISIT
PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
GARAWANGSA KABUPATEN GARUT TAHUN 2022**

**Studi Kasus ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar
Ahli Madya Keperawatan**



Penyusun :

Nama : Neng Deti Ratnasari

NIM : 191FK06055

**Universitas Bhakti Kencana
Fakultas Keperawatan
Program Diploma III Keperawatan
Garut
2022**

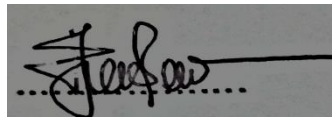
LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI
DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GARAWANGSA KABUPATEN GARUT TAHUN 2022

NENG DETI RATNASARI
NIM : 191FK06055

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang akhir
pada Program Studi D-III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Garut
Menyetujui :

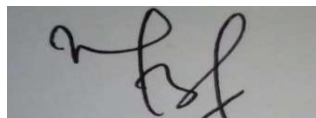
Pembimbing Skripsi



(Ridwan Riadul Jinan SKM.,M.Si)

Program Studi Keperawatan

Kepala Cabang Universitas
Bhakti Kencana Garut



(Ns. Winasari Dewi, M. Kep)

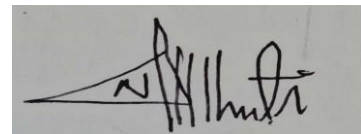
PERNYATAAN

Saya yang menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GARAWANGSA KABUPATEN GARUT TAHUN 2022**” ini sepenuhnya karya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut, 29 Desember 2022

Yang Membuat Pernyataan



NENG DETI RATNASARI

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan

Tim penguji skripsi Program D-III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Garut

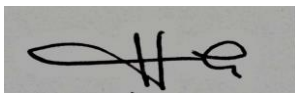
Pada tanggal 29 Desember 2022

Mengesahkan

Program Studi D-III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Garut

Penguji I



Yusni, S.Kep.,Ners., M.Si.

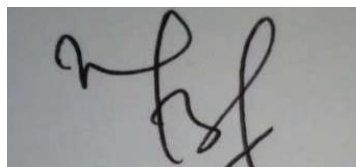
Penguji II



Indra R. S.Kep.,Ners

Kepala Cabang Universitas

Bhakti Kencana Garut



(Ns. Winasari Dewi, M.Kep)

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohiim

Dan katakanlah, "Bekerjalah kamu, maka Allah akan melihat pekerjaanmu, begitu juga Rasul-Nya dan orang – orang mukmin dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang mengetahui yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakannya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan"

(QS at-Taubah : 105) "

Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah kamu berharap"

(QS Al-Insyirah : 5-8)

Alhamdulillahirobilalamin Ya Allah.. Atas Rahmat-Mu Karunia-Mu serta Ridho-Mu hamba dapat menyelesaikan amanah yang telah Engkau titipkan pada hamba... Rasa syukur yang tiada henti hamba panjatkan atas Nikmat yang telah Engkau berikan...

Langkah demi langkah saya lalui untuk sampai di titik ini... serta diiringi dengan dukungan dan doa dari orangtua yang tiada henti-hentinya untuk saya, sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini...

Rasa syukur dan haru begitu mendesak didada saya.. mengingat setiap perjuangan panjang yang telah dilalui untuk sampai pada titik ini.. Doa dan perjuangan orangtua saya telah sampailah pada hari ini.

Kupersembahkan karya sederhana ini untuk orang yang sangat saya kasih dan saya sayangi yaitu Ibunda yang selalu mendampingi dengan penuh rasa keluh kesah engkau selalu panjatkan doa di setiap langkahku dan ku persembahkan untuk Ayahanda yang tercinta dan tersayang kuucapkan terimakasih atas perjuangan yang telah Ayahanda lakukan ...

Atas apa yang ananda peroleh hari ini memang tidak dapat membalas setiap perjuangan ibu dan ayah, namun ananda harap ibu dan ayah dapat merasa sedikit bangga dengan setiap perjuangan ananda sehingga ananda dapat berada dititik ini..

Terimakasih banyak atas segala perjuangan serta doa yang tiada hentinya dari ibunda dan ayahanda selama ini yang tidak akan mungkin ananda lupa dengan setiap jerih payah ibu dan ayah...

Cita-cita ananda kelak adalah membahagiakan ayah, ibunda, dan adik tercinta yang tidak bisa digantikan oleh apapun dan siapapun ...

Semoga ini adalah titik awal untuk mencapainya...

Aamiin Ya Allah Ya Rabbal Alamiin

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga selalu terlimpah curahkan kepada Nabi besar kita Nabi Muhammad SAW, serta kepada keluarganya, para sahabatnya, hingga kepada umatnya hingga akhir zaman, Aamiin.

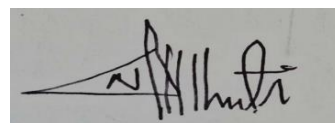
Penulisan Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan Program Studi D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul “ **Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Tahun 2022** ”.

Dalam penulisan Skripsi ini penulis sering menemui berbagai hambatan dan rintangan, tapi berkat bimbingan, pertolongan, nasihat serta saran dari semua pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan pembuatan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, Skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Maka dari itu penulis ucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak H. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes. selaku ketua yayasan Universitas Bhakti Kencana
2. Bapak Edi Junaedi S.Kep., MH.Kes. selaku ketua pelaksana yayasan Universitas Bhakti Kencana Garut
3. Ibu Ns. Winasari Dewi, M.Kep selaku kepala cabang Universitas Bhakti Kencana Garut
4. Ibu Rany Yulianie S.ST.,M.Kes selaku wali dosen
5. Bapak Ridwan Riadul Jinan SKM., M.Si. selaku dosen pembimbing Skripsi ini yang senantiasa mengarahkan dan membimbing dalam proses penyusunannya
6. Ibu Yusni Ainurahmah, S.Kep., Ners., M.Si. dan Bapak Indra Ramdani S.Kep.,Ners selaku penguji
7. Untuk Seluruh dosen pengajar dan staf Universitas Bhakti Kencana Garut

8. Untuk kedua orang tua saya mamah Manah wanita hebat dan Bapak Rohman Ayah terbaik terimakasih selalu mendoakan dan memberi dukungan baik secara psikologis maupun segi materi berkat kalian penulis bisa sampai pada fase saat ini
9. Untuk adik saya Imas Siti Nuramidah si bontot dan cantik terimakasih selalu mendoakan serta memberikan dukungan kepada Tete, berkat adik juga tete bisa sampai difase saat ini
10. Untuk seluruh keluarga saya yang tidak bisa disebutkan satu persatu terimakasih banyak telah mendoakan dan memberi dukungan dalam penyusunan skripsi ini
11. Untuk kawan-kawan terbaik saya Di Kosan Ibu Kartini Teh Ane Indriani Lestari, Teh Ai Dida, Teh Nurul Aeni, Teh Susi Salsa Nabila terima kasih banyak kalian telah mensupport dan mendoakan saya hingga sampai pada saat ini
12. Untuk teman kampus Teh Eli Ramadanti, Teh Lupita Khoerunnisa, Teh Siti Hajar, Teh Ayu Diyana, Teh Yunari dan Teh Riri terimakasih telah berjuang bersama – sama hingga kita lulus bareng ditahun ini Aamiin.
13. Untuk orang spesial yang menemani dan menguatkan saya dalam keadaan apapun terima kasih selalu memberikan suport systemnya semoga Allah memudahkan setiap urusan niat baiknya .
14. Seluruh teman-teman seperjuangan kelas 3B Universitas Bhakti Kencana Garut terimakasih telah berjuang bersama dalam menyelesaikan skripsi ini Penulis tahu terdapat banyak keterbatasan dan kekurangan dalam penulisan ini, maka dari itu penulis menerima berbagai saran dan kritik yang membangun agar dimasa yang akan datang tulisan ini dapat menjadi lebih baik lagi.

Garut, 29 Desember 2022



Penulis

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT

NENG DETI RATNASARI

191FK06055

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN
MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GARAWANGSA KABUPATEN GARUT TAHUN 2022**

ABSTRAK

Secara global *World Health Organization* (WHO) memperkirakan penyakit tidak menular menyebabkan sekitar 60% kematian dan 43% kesakitan di seluruh dunia. Menurut data WHO di seluruh dunia terdapat sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang yang mengidap hipertensi dan kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Kasus hipertensi banyak terjadi pada lansia. Lansia merupakan kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Menurut data dari Puskesmas Garawangsa diketahui penderita hipertensi pada lansia sebanyak 193 orang (29,9 %) dari jumlah keseluruhan pasien sebanyak 659 orang.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui dan menggambarkan Aplikasi Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif kualitatif studi kasus.

Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan mengambil tiga pasien Lansia dengan hipertensi yang memerlukan penanganan dan pencegahan Hipertensi pada klien tersebut dengan pengaplikasian Asuhan Keperawatan secara tepat pada Lansia dengan Hipertensi. Penelitian ini dilakukan terhadap lansia dengan cara melakukan wawancara, mengobservasi, pemeriksaan fisik pada pasien dan melakukan studi dokumentasi.

Kata kunci : Puskesmas Garawangsa, lansia, hipertensi

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| LEMBAR PERSETUJUAN | i |
| PERNYATAAN..... | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| LEMBAR PERSEMBAHAN | iv |
| KATA PENGANTAR | vi |
| ABSTRAK | viii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR TABEL..... | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Riset | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| 2.1 Konsep Dasar Lansia..... | 7 |
| 2.1.1 Definisi..... | 7 |
| 2.1.2 Batasan Lansia | 7 |
| 2.1.3 Klasifikasi Lansia..... | 7 |
| 2.1.4 Kebutuhan Dasar Lansia | 8 |
| 2.1.4.1 Kebutuhan Utama..... | 8 |
| 2.1.4.2 Kebutuhan Sekunder | 8 |
| 2.1.5 Hipertensi Pada Lansia..... | 8 |
| 2.2 Konsep Hipertensi | 9 |
| 2.2.1 Definisi..... | 9 |
| 2.2.2 Etiologi..... | 9 |
| 2.2.3 Tanda dan Gejala Hipertensi..... | 10 |
| 2.2.4 Klasifikasi | 11 |

| | | |
|----------------|---|-----------|
| 2.2.5 | Komplikasi pada Hipertensi..... | 12 |
| 2.2.6 | Patofisiologi | 13 |
| 2.2.7 | Penatalaksanaan pada Hipertensi..... | 14 |
| 2.2.8 | Cara Pencegahan Hipertensi | 14 |
| 2.3 | Teori dan Konsep Asuhan Keperawatan Pada Hipertensi | 14 |
| 2.3.1 | Pengkajian..... | 15 |
| 2.3.2 | Diagnosa Keperawatan | 16 |
| 2.3.3 | Intervensi | 17 |
| 2.3.4 | Implementasi..... | 19 |
| 2.3.5 | Evaluasi..... | 19 |
| 2.4 | Konsep Defisit Pengetahuan | 20 |
| 2.4.1 | Pengertian Defisit Pengetahuan | 20 |
| 2.4.2 | Faktor yang mempengaruhi Defisit pengetahuan | 21 |
| 2.5 | Konsep Puskesmas | 21 |
| 2.5.1 | Pengertian Puskesmas | 22 |
| 2.5.2 | Peranan Puskesmas | 22 |
| 2.5.3 | Wilayah Kerja Puskesmas | 22 |
| 2.5.4 | Program Prolanis Di Puskesmas Garawangsa | 23 |
| BAB III | METODOLOGI PENELITIAN | 24 |
| 3.1 | Desain Penelitian..... | 24 |
| 3.2 | Subjek Studi Kasus | 24 |
| 3.3 | Populasi dan Sampel | 25 |
| 3.4 | Tempat dan Waktu Pelaksanaan | 25 |
| 3.5 | Waktu Pelaksanaan studi kasus..... | 25 |
| 3.6 | Fokus studi yang di teliti | 25 |
| 3.7 | Prosedur Pengumpulan Data | 25 |
| 3.8 | Pengolahan dan Penyajian Data | 26 |
| 3.9 | Keabsahan Data..... | 27 |
| 3.10 | Etika Studi Kasus | 28 |
| 3.11 | Instrumen Penelitian..... | 29 |
| 3.12 | Analisa Data | 33 |

| | |
|--|-----------|
| BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN | 34 |
| 4.1 Hasil | 34 |
| 4.1.1 Gambaran Lokasi Studi Kasus | 34 |
| 4.1.2 Data Asuhan Keperawatan | 35 |
| A.Pengkajian | 35 |
| a. Identitas Klien | 35 |
| b. Riwayat Kesehatan | 36 |
| c. Pemeriksaan Fisik | 37 |
| d. Genogram..... | 45 |
| e. Pengkajian Khusus | 52 |
| f. Analisa Data | 67 |
| B. Diagnosa Keperawatan | 72 |
| 4.2 Pembahasan | 73 |
| 4.2.1 Nyeri Akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di Otak..... | 73 |
| 4.2.2 Intoleransi Aktivitas b.d Gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload | 74 |
| 4.2.3 Defisit pengetahuan b.d Informasi yang minim | 74 |
| 4.2.4 Gangguan Memori b.d Peningkatan TIK | 75 |
| C. Intervensi | 78 |
| D. Implementasi dan Evaluasi..... | 81 |
| E. Evaluasi Catatan Perkembangan..... | 114 |

| | |
|---|--------------|
| BAB V PENUTUP | 124 |
| 5.1 Kesimpulan | 124 |
| 5.1.1 Hasil Pengkajian..... | 124 |
| 5.1.2 Diagnosa Keperawatan..... | 124 |
| 5.1.4 Hasil Implementasi dari Intervensi..... | 124 |
| 5.1.5 Hasil Evaluasi..... | 125 |
| 5.2 Saran..... | 126 |
| 5.2.1 Bagi tempat penelitian..... | 126 |
| 5.2.2 Bagi Perawat..... | 126 |
| 5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya | 126 |
| DAFTAR PUSTAKA | 127 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|-----|
| Tabel 1.1 Data Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Garawangsa | 3 |
| Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi..... | 11 |
| Tabel 2.2 Intervensi pada Hipertensi..... | 17 |
| Tabel 4.1 Identitas Klien..... | 35 |
| Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan..... | 36 |
| Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik..... | 37 |
| Tabel 4.4 Pola Kesehatan Fungsional..... | 48 |
| Tabel 4.5 Pengkajian Khusus pada Lansia..... | 52 |
| Tabel 4.6 Analisa Data..... | 67 |
| Tabel 4.7 Daftar diagnosa berdasarkan prioritas pada lansia Hipertensi..... | 72 |
| Tabel 4.8 Intervensi | 78 |
| Tabel 4.9 Implementasi dan Evaluasi | 81 |
| Tabel 4.10 Evaluasi Catatan Perkembangan..... | 114 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan dari Kampus UBK Garut untuk Data Lansia dengan Hipertensi

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Penelitian dari Bakesbangpol

Lampiran 3 Surat Permohonan Penelitian dari Bakesbangpol untuk Puskesmas Garawangsa

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses menua ialah suatu bentuk keadaan yang akan dilewati pada kehidupan semua manusia. Proses menua juga dapat diartikan sebagai proses biologis pada manusia, ditandai dengan perubahan kemajuan dan tidak bisa diprediksi serta tidak bisa dielak oleh manusia, diiringi dengan maturasi sampai mencapai puncak fase akhir kehidupan yaitu kematian. Salah satu kemunduran sistem organ yang terjadi adalah kemunduran sistem kardiovaskuler, dimana kemampuan jantung memompa darah menurun per tahunnya, katup jantung menjadi tebal serta jadi kaku, berkurangnya denyut dan curah jantung terhadap respon stress, menurunnya elastisitas pembuluh darah, serta meningkatnya tekanan darah akibat resistensi pembuluh darah perifer¹. Tekanan darah ialah kekuatan atau daya yang dibutuhkan supaya darah bisa mengalir didalam pembuluh darah serta akan disalurkan ke semua jaringan tubuh manusia.

Penurunan fungsi organ dialami oleh lansia, yaitu yang berkaitan dengan penurunan fungsi jantung dan pembuluh darah. Adanya penurunan fungsi organ tubuh maka akan mengakibatkan tubuh berusaha keras untuk memenuhi kebutuhannya terhadap darah bagi organ organ yang ada di seluruh tubuh.

Usaha yang dilakukan yaitu dengan cara meningkatkan tekanan dari jantung dan mempersempit saluran darah didalam tubuh. Maka dari itu tekanan darah secara langsung akan meningkat, peningkatan tekanan darah yang tinggi itu disebut hipertensi.² Menurut data dari WHO, sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap penyakit hipertensi, angka hipertensi kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di Tahun 2025.

¹ Pangaribuan, B. B. P., & Berawi, K. (2016). *Pengaruh Senam Jantung, Yoga, Senam Lansia, dan Senam Aerobik dalam Penurunan Tekanan Darah pada Lanjut Usia*. Majority.

² Artana, I. W., Wulandari, N. P. D., & Prihandini, c. w. (2020). *Praktik yoga asana dalam menormalkan tekanan darah di kelompok lansia bali movement banjar batan buah dauh yeh cani badung*. Dharmasmrti: jurnal ilmu agama dan kebudayaan. <https://doi.org/10.32795/ds.v20i2.1023>

Sedangkan estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian³. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.⁴

Di Jawa Barat, berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013, Prevalensi penyakit hipertensi yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun merupakan provinsi ke-4 dengan kasus hipertensi terbanyak (29,4%) setelah Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), dan Kalimantan Timur (29,6%) (Riskesdas, 2013). Di Jawa Barat pada tahun 2018 menduduki urutan ke dua sebagai Provinsi dengan kasus penyakit Hipertensi tertinggi di Indonesia yaitu dengan jumlah 39,6% setelah Kalimantan Selatan yaitu sebesar 44,1% .⁵

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, penyakit hipertensi di Kabupaten Garut termasuk kedalam (10) besar tahun 2017, yaitu sebanyak 76.663 atau sebesar 10.56%. Apabila dibandingkan dengan tahun 2016, jumlah kunjungan pasien yang datang ke puskesmas pada tahun 2017 dengan diagnosa hipertensi mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu dari sebanyak 71.776 menjadi 76.663 dan masih tetap pada urutan ketiga (3) besar penyakit yang ada di Kabupaten Garut Tahun 2017.⁶

³ Riskesdas (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

⁴ Kemenkes RI, 2018, *Data Hipertensi di Indonesia*

⁵ Riskesdas (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

⁶ Dinkes Garut 2017 di unduh dari

<https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/5.%20Profil%20Garut%202017.pdf>, _Profil Kesehatan Kabupaten. Garut Tahun 2017

Tabel 1.1

| No | Bulan | Jumlah Pasien PKM Garawangsa | Jumlah Pasien Lansia dengan HT | Persentase (%) |
|--------|-----------|------------------------------|--------------------------------|----------------|
| 1 | Agustus | 250 | 80 | 32 % |
| 2 | September | 150 | 50 | 33,3 % |
| 3 | Oktober | 240 | 55 | 22,9 % |
| 4 | November | 160 | 45 | 28,1 % |
| Jumlah | | 800 | 230 | 28,7 % |

Sumber : Data Lansia dengan Hipertensi PKM Garawangsa⁷

Dari penjelasan dan angka kejadian hipertensi diatas, Maka diperlukan adanya usaha untuk pencegahan dan penanganan terhadap penyakit hipertensi tersebut, untuk menurunkan jumlah resiko peristiwa tekanan darah tinggi atau hipertensi pada waktu yang hendak tiba dan memperkecil terjadinya komplikasi lebih lanjut pada lansia.

Kecenderungan lansia yang sering dilakukan apabila hadapi indikasi tekanan darah tinggi, semacam leher terasa kaku, pusing, yaitu mengkonsumsi obat yang dibelinya di warung atau toko, meminum obat herbal, atau sama sekali tidak mengkonsumsi obat apapun daripada harus diperiksa keadaan penyakitnya ke sarana kesehatan yang ada. Hipertensi yang terjadi pada lansia membawa pengaruh buruk, apabila tidak di tangani dengan serius dapat mengakibatkan gagal ginjal, gagal jantung, dan stroke. Faktor penyebab yang berkaitan dengan perilaku pengendalian hipertensi yaitu kebiasaan pola hidup tidak berolahraga, mengkonsumsi makanan berlemak, dan asin, jarang mengkonsumsi buah dan sayur.

⁷ Data UPT Puskesmas Garawangsa

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan pada Lansia dengan Hipertensi dari keseluruhan lansia 800 orang di wilayah kerja Puskesmas Wanaraja Kecamatan Sucinaraja pada tanggal 10 April 2022 dari hasil observasi dengan wawancara pada klien menunjukkan bahwa ada 3 klien yang memberikan pernyataan tentang kesehatannya, ketiga klien tersebut sering mengeluh sakit kepala, gangguan pola istirahat tidur, Tidak rutin meminum obat Hipertensi,sering merasa pegal dan kaku pada tengkuk lehernya, dan tidak memeriksakan dirinya ke tempat kesehatan yang ada dan mengabaikannya karena klien mengatakan kurang informasi,tidak mencari tahu tentang keluhan keluhan yang di rasakan sehingga tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi.

Berdasarkan hasil pernyataan di atas dari ketiga Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut yang masih mengabaikan keluhan yang terjadi seperti tidak rutin meminum obat, dan tidak rutin untuk memeriksakan tekanan darahnya secara teratur yang akan berdampak terhadap kesehatan tubuhnya. Maka berdasarakan latar belakang dan kurangnya pengetahuan lansia pada penyakit hipertensi maka peneliti tertarik membuat karya tulis ilmiah tentang ” Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi dengan Masalah Defisit Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimana cara memberikan Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut ?

1.3 Tujuan Riset

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab rumusan masalah di atas, yaitu sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan hipertensi di Wilayah Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan pengkajian Keperawatan pada Lansia dengan hipertensi
2. Menggambarkan diagnosa Keperawatan Pada Lansia dengan hipertensi
3. Menggambarkan rencana Keperawatan Pada Lansia dengan hipertensi
4. Memberikan Implementasi Keperawatan Pada Lansia dengan hipertensi
5. Menggambarkan evaluasi Keperawatan Pada Lansia dengan hipertensi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam dunia kesehatan dan berpengaruh besar pada lansia dan mampu dijadikan sebagai dasar dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Untuk Peneliti

Sebagai sarana dan referensi untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat sekaligus menambah wawasan dalam membuat penelitian yang berkaitan dengan proses asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

2) Untuk Responden

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan dalam keperawatan pada lansia dengan hipertensi agar dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan tepat.

3) Untuk Pelayanan Kesehatan

Sebagai pertimbangan evaluasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan memberikan data tambahan terkait binaan lansia dengan hipertensi.

4) Untuk Perguruan Tinggi

Hasil penelitian diharapkan dapat memenuhi arsip penelitian yang baru di perpustakaan Universitas Bhakti Kencana Garut dan dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti lainnya yang ingin melanjutkan penelitian dengan lingkup yang sama dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Lansia

2.1.1 Definisi

Lanjut Usia adalah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Menua atau menjadi tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan, suatu jaringan untuk mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua adalah proses yang pasti terjadi pada setiap orang, terjadi secara terus menerus secara alamiah, dimulai sejak lahir dan dialami oleh makhluk hidup. ⁸

2.1.2 Batasan Lansia

Batasan umur lansia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) lanjut usia meliputi :

- 1) Usia pertengahan (middle age), kelompok usia 45 - 59 tahun.
- 2) Lanjut usia (elderly), kelompok 60 - 74 tahun.
- 3) Lanjut usia (old), kelompok usia 74 - 90 tahun
- 4) Lansia sangat tua (very old), kelompok usia > 90 tahun

2.1.3 Klasifikasi Lansia

- 1) Pralansia (praseenilis), seseorang yang berada pada usia antara 45-59 tahun
- 2) Lansia, seseorang yang berusia 60 tahun lebih
- 3) Lansia yang beresiko tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih atau seseorang lansia yang berusia 60 tahun atau lebih yang memiliki masalah kesehatan
- 4) Lansia potensial, lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau melakukan kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa
- 5) Lansia tidak potensial, lansia yang tidak berdaya atau tidak bisa mencari nafkah sehingga dalam kehidupannya bergantung pada orang lain

⁸ Dariah, E. (2015). *Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat*. Jurnal Ilmu Keperawatan. Volume III, No.2, September 2015.

2.1.4 Kebutuhan Dasar Lansia

Kebutuhan lanjut usia adalah kebutuhan manusia pada umumnya, yaitu kebutuhan makan, perlindungan makan, perlindungan perawatan, kesehatan dan kebutuhan sosial lainnya, penjelasannya adalah sebagai berikut :

2.1.4.1 Kebutuhan Utama

- 1) Kebutuhan kesehatan fisik, mental, perawatan pengobatan
- 2) Kebutuhan psikologis, berupa kasih sayang adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, merasa berguna, memiliki jati diri, serta status yang jelas
- 3) Kebutuhan sosial berupa peranan dalam hubungan-hubungan dengan orang lain, hubungan pribadi dalam keluarga, teman-teman dan organisasi sosial.
- 4) Kebutuhan fisiologi/biologis seperti, makanan yang bergizi, seksual, pakaian, perumahan atau tempat berteduh.

2.1.4.2 Kebutuhan Sekunder

- 1) Kebutuhan dalam melakukan aktivitas
- 2) Kebutuhan dalam mengisi waktu luang/rekreasi
- 3) Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informai dan pengetahuan
- 4) Kebutuhan yang bersifat keagamaan/spiritual, seperti memahami makna akan keberadaan diri sendiri di dunia dan memahami hal-hal yang tidak diketahui di luar kehidupan termasuk kematian.

2.1.5 Hipertensi Pada Lansia

Menurut WHO memakai tekanan diastolik adalah salah satu tekanan yang lebih tepat dipakai dalam menentukan ada tidaknya hipertensi. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah kaku, sebagai peningkatan pembuluh darah sistolik.⁹

⁹WHO (2015), *World Health Day 2015* : Measure your blood pressure, reduce your risk. http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/world_health_day_20130403/en/. Diunduh pada 9 November 2018

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Definisi

Hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal sehingga mengakibatkan peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas, tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung.¹⁰

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya.¹¹

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang¹².

2.2.2 Etiologi

Hipertensi pada usia lanjut dibedakan atas :

1. Hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg
2. Hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg

Penyebab Hipertensi pada orang dengan lanjut usia adalah terjadinya perubahan perubahan pada :

¹⁰ Triyanto ,Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Jogjakarta : Graha Ilmu

¹¹ Nanda NIC NOC. (2015). *Diagnosis Definisi dan Klasifikasi*. Penerbit Buku Kedokteran: EGC

¹² Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

1. Elastisitas dinding aorta menurun
2. Katub jantung menebal dan menjadi kaku
3. Kemampuan jantung memompa darah menurun 1 % setiap tahun sesudah berumur 20 tahun kemampuan jantung memompa darah menurun menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya.
4. Kehilangan elastisitas pembuluh darah hal ini terjadi karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi
5. Meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer

2.2.3 Tanda dan Gejala Hipertensi

Gejala yang timbul karena penyakit Hipertensi berbeda pada setiap orang, beberapa dari mereka bahkan tidak memiliki gejala. Secara umum gejala yang dirasakan orang yang mengalami Hipertensi adalah sebagai berikut :

- 1) Sakit kepala
- 2) Rasa pegal, kaku dan tidak nyaman pada tengkuk
- 3) Berdebar atau detak jantung terasa cepat
- 4) Telinga berdengung
- 5) Lemas dan kelelahan
- 6) Gelisah
- 7) Mual
- 8) Muntah
- 9) Kesadaran menurun

2.2.4 Klasifikasi Hipertensi ¹³

Tabel 2.1

| No | Kategori | Sistolik (mmHg) | Diastolik (mmHg) |
|----|--------------------------|-------------------|--------------------|
| 1 | Optimal | < 120 | < 80 |
| 2 | Normal | 120 - 129 | 80 – 84 |
| 3 | High Normal | 130 - 139 | 85 – 89 |
| 4 | Hipertensi | | |
| | Grade 1 (Ringan) | 140 - 159 | 90 – 99 |
| | Grade 2 (Sedang) | 160 - 179 | 100 – 109 |
| | Grade 3 (Berat) | 180 - 209 | 100 – 109 |
| | Grade 4 (Sangat Berat) | >210 | >120 |
| | | | |

2.2.5 Komplikasi pada Hipertensi

Adapun komplikasi Hipertensi adalah seperti berikut :

- 1) Stroke Hemoragi dapat terjadi, akibat tekanan darah tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada Hipertensi kronis, apabila arteri yang memeperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan, sehingga aliran darah ke area otak yang diperdarahi berkurang, arteri otak yang mengalami aterosklerosis dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma.
- 2) Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang mengalami aterosklerosis tidak menyuplai cukup oksigen ke miokardium, atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melewati pembuluh darah. Pada Hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

¹³ Nanda NIC NOC. (2015). *Diagnosis Definisi dan Klasifikasi*. Penerbit Buku Kedokteran: EGC

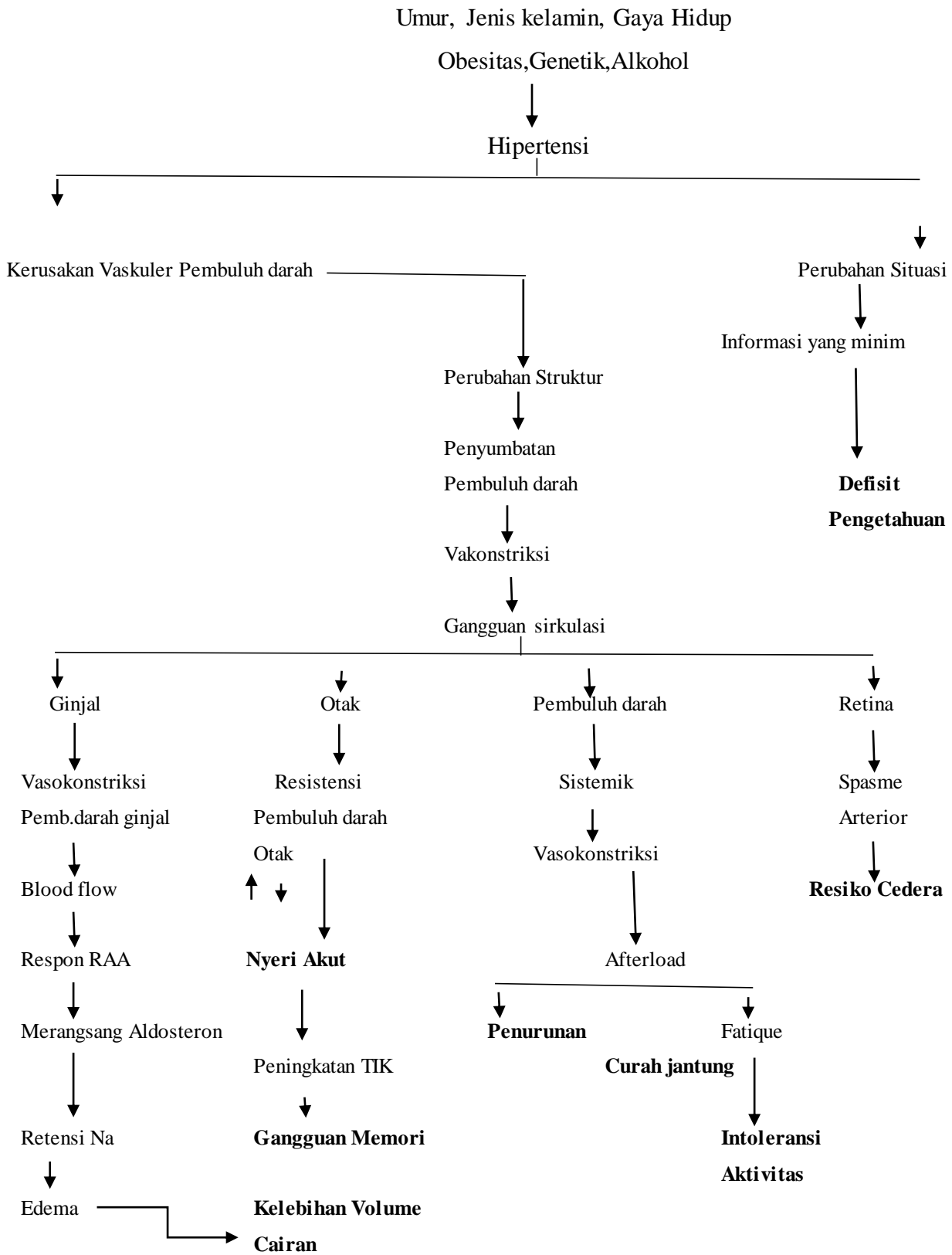
Demikian juga hipertrofi ventrikel dapat menyebabkan perubahan waktu hantaran listrik melewati ventrikel sehingga terjadi distritmia, hipoksia jantung dan peningkatan resiko pembentukan bekuan.

3) Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan darah tinggi pada kapiler glomerulus ginjal. Dengan rusaknya glomerulus, aliran darah ke nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang dan menyebabkan edema, yang sering dijumpai pada Hipertensi kronis.

4) Ensefalopati (kerusakan otak), dapat terjadi pada penderita Hipertensi yang meningkat cepat. Tekanan yang sangat tinggi dapat meningkatkan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke ruang interstisial di seluruh susunan saraf pusat. Neuron disekitarnya menjadi kolaps dan menyebabkan koma serta kematian.¹⁴

¹⁴ Aspiani, R.. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler: Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta : EGC

2.2.6 Patofisiologi



2.2.7 Penatalaksanaan pada Hipertensi

Penatalaksanaan Hipertensi menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014) dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :¹⁵

- 1) Menggunakan obat-obatan, seperti amlodipine dan captopril, untuk pemilihan obat, dosis obat, frekuensi minum obat serta penggunaan obat-obatan Hipertensi disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter.
- 2) Memodifikasi gaya hidup dapat dilakukan seperti membatasi jumlah asupan garam tidak lebih dari seperempat sampai setengah sendok teh atau setara dengan 6 gram/hari, menurunkan berat badan (bagi yang mengalami obesitas), menghindari minuman berkafein, merokok, minum minuman beralkohol, dan pada penderita Hipertensi juga disarankan untuk melakukan olahraga seperti jalan, lari, jogging, bersepeda santai selama 20-25 menit dengan frekuensi 3 sampai 5x/minggu. Dan juga disarankan untuk istirahat cukup sekitar 6-8 jam/hari serta dapat mengendalikan stress.

2.2.8 Cara Pencegahan Hipertensi

Ada beberapa makanan yang harus dihindari untuk mencegah terjadinya hipertensi, yaitu sebagai berikut :¹⁶

- 1) Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi seperti otak, minyak kelapa, gajih atau lemak.
- 2) Makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium seperti biskuit, crackers, keripik dan makanan kering yang asin.
- 3) Makanan dan minuman dalam kaleng seperti sarden, sosis, kornet, soft drink, sayuran serta buah-buahan dalam kaleng.
- 4) Makanan yang diawetkan seperti dendeng, asinan sayur/buah, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang.

¹⁵ Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI

¹⁶ P2PTM Kemenkes RI, *Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*

- 5) Susu full cream, mentega, margarine, keju mayonnaise, serta sumber protein hewani yang tinggi kolesterol seperti daging merah (sapi atau kambing), kuning telur atau kulit ayam.
- 6) Bumbu-bumbu seperti kecap, terasi, saus tomat, saus sambal, tauco serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung garam natrium dan menghindari minum minuman yang beralkohol.

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Lansia

1. Pengkajian

- a) Identitas meliputi nama, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, status perkawinan, Agama dan suku Bangsa.
- b) Riwayat Kesehatan meliputi :
- Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
 - Gejala yang dirasakan
 - Faktor pencetus
 - Timbulnya keluhan
 - Upaya mengatasi Hipertensi
- c) Riwayat kesehatan Masalalu meliputi :
1. Penyakit yang pernah diderita
 2. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu dll)
 3. Riwayat kecelakaan
 4. Riwayat pernah dirawat di RS
 5. Riwayat pemakaian obat
- d) Riwayat Kesehatan
- Keluhan Utama
 - Riwayat Penyakit sekarang
 - Riwayat Penyakit dahulu
 - Riwayat penyakit keluarga
- e) Riwayat Keluarga menggambarkan silsilah atau keturunan dari 3 generasi
- f) Pola Kesehatan Fungsional
- Pemeliharaan Kesehatan
 - Nutrisi Metabolik

- Pola Eliminasi
- Pola Aktivitas Sehari – hari
- Pola persepsi kognitif
- Pola istirahat Tidur
- Pola Konsep diri

g) Pemeriksaan status mental dan Spiritual

- a. Kondisi emosi / perasaan klien
- b. Apa suasana hati yang menonjol pada klien (sedih / gembira)
- a. Apakah emosinya sesuai dengan ekspresi wajahnya (ya / tdk)

Kebutuhan Spiritual Klien :

- a. Kebutuhan untuk beribadah (terpenuhi / tidak terpenuhi)
- b. Masalah - masalah dalam pemenuhan kebutuhan spiritual
- c. Upaya untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan spiritual

h) Pengkajian Fungsi, meliputi sebuah pertanyaan untuk menganalisis hasil dari ada atau tidaknya kerusakan intelektual

i) Pengkajian MMSE, Melakukan pengkajian dengan meliputi Orientasi, Registrasi, Perhatian dan Kalkulasi, Mengingat, dan Bahasa untuk mengetahui mengenai kerusakan kognitif

j) Pengkajian Status Fungsional, Screening FAAL, THE TIMED UP AND GO atau TUG TEST, dan adanya pemeriksaan Geriatric Depression Scale

k) Analisa Data

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah yang lazim muncul pada Hipertensi :

1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur
3. Intoleransi aktifitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
4. Defisit pengetahuan b.d ketidaktahuan menemukan sumber informasi
5. Resiko penurunan curah jantung b. d perubahan afterload

3. Intervensi

Tabel 2.2

| NO. | Dx Keperawatan | Kriteria dan Hasil | Intervensi |
|-----|---|---|---|
| 1 | Nyeri b.d Peningkatan tekanan vaskuler serebral | Setelah dilakukan tindakan keperawatan ...x 24 jam klien dapat mengontrol nyeri dengan kriteria : 1.Mengenal faktor nyeri 2.Tindakan pertolongan non farmakologis 3.Mengenal tanda pencetus nyeri 4. Manajemen Nyeri 5. Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang | 1.Kaji nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas 2.Observasi reaki nonverbal dan ketidaknyamanan 3.Gunakan komunikasi terapeutik agar klien dapat mengekspresikan nyeri 4. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi teknik relaksasi progresif 5.Tentukan lokasi karakteristik, kualitas dan derajat nyeri |
| 2 | Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur | Setelah dilakukan tindakan keperawatan ...x 24 jam tidak terjadi gangguan pola tidur dengan kriteria : 1. Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam/hari 2.Tidak menunjukkan perilaku gelisah 3.Wajah tidak pucat dan konjungtiva tidak anemis | 1.Ciptakan suasana yang aman dan nyaman 2.Berikan kesempatan klien untuk istirahat tidur 3. Evaluasi tingkat stress 4.Monitor keluhan nyeri kepala 5.Lengkapi jadwal tidur secara teratur |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 3 | Intoleransi Aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen | Setelah dilakukan tindakan keperawatan ...x 24 jam tidak terjadi intoleransi aktifitas dengan kriteria : 1.Meningkatkan energi untuk melakukan aktifitas sehari-hari 2.Menunjukkan penurunan gejala-gejala intoleransi aktifitas | 1.Tentukan keterbatasan klien terhadap aktifitas 2. Tentukan penyebab lain kelelahan 3. Observasi asupan nutrisi sebagai sumber energy yang adekuat |
| 4 | Defisit Pengetahuan b.d ketidaktahuan menemukan sumber informasi | Setelah dilakukan tindakan keperawatanx 24 jam dengan kriteria : 1.Perilaku sesuai anjuran dari menurun menjadi meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan dari menurun menjadi meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi dari meningkat menjadi menurun 4. Perilaku dari memburuk menjadi membaik | 1.Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan responden 3.Berikan kesempatan responden untuk bertanya |
| 5. | Resiko Penurunan curah Jantung b.d perubahan afterload | Setelah dilakukan tindakan keperawatan...x 24 jam tidak terjadi penurunan curah jantung dengan kriteria : | 1. Kaji TTV 2.Berikan lingkungan tenang, nyaman, kurangi aktivitas, batasi jumlah pengunjung |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | <p>1. TTV dalam batas normal TD : Sistolik :120-140 mmHg Diastolik : 80-90 mmHg N : 60-100x/mnt RR : 12-24 x/mnt S : 36,5 – 37,5 derajat celsius</p> <p>2.Berpartisipasi dalam aktivitas menurunkan tekanan darah</p> <p>3.Mempertahankan Tekanan Darah dalam rentang yang dapat diterima</p> | <p>3. Pertahankan pembatasan aktivitas seperti istirahat</p> <p>4.Bantu melakukan aktivitas perawatan diri sesuai kebutuhan</p> |
|--|--|---|---|

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari perencanaan keperawatan yang telah dibuat oleh untuk mencapai hasil yang efektif dalam pelaksanaan implementasi keperawatan, penguasaan dan keterampilan dan pengetahuan harus dimiliki oleh setiap perawat sehingga pelayanan yang diberikan baik mutunya. Dengan demikian rencana yang telah ditentukan tercapai.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian hasil dan proses. Penilaian hasil menentukan seberapa jauh keberhasilan yang dicapai sebagai keluaran dari tindakan. Penilaian proses menentukan apakah ada kekeliruan dari setiap tahapan proses mulai dari pengkajian, diagnose, perencanaan, tindakan dan evaluasi itu sendiri.

2.4 Konsep Defisit Pengetahuan

2.4.1 Pengertian Defisit Pengetahuan

Defisit pengetahuan merupakan ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topik atau hal tertentu. Batasan karakteristik defisit pengetahuan adalah ketidakakuratan melakukan tes, ketidakakuratan mengikuti perintah, dan kurang pengetahuan. Faktor yang berhubungan dengan defisit pengetahuan adalah gangguan fungsi kognitif, gangguan memori, kurang informasi, kurang minat untuk belajar, kurang sumber pengetahuan, dan salah pengertian terhadap orang lain.¹⁷

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Defisit Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Pendidikan Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB mantra pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber

¹⁷ Herdman, Headther, dkk. 2018. *Nanda-I Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*

kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan, bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. bekerja bagi ibu ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003) usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor eksternal

a. Faktor lingkungan Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

b. Sosial budaya Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.5 KONSEP PUSKESMAS

2.5.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten atau kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, puskesmas adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tolak ukur dari pembangunan kesehatan. Puskesmas memiliki tugas untuk melaksanakan kebijakan kesehatan untuk dapat mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas untuk mewujudkan kecamatan sehat, puskesmas menyelenggarakan

fungsi penyelenggaraan UKM (Upaya kesehatan Masyarakat) tingkat pertama, dan penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.¹⁸

Pelayanan Kesehatan masyarakat adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara lebih merata, bermutu dan sesuai dengan kondisi kesehatan masyarakat yang berada disekitarnya agar tercapai kemampuan hidup sehat bagi masyarakat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Selain itu pelayanan kesehatan masyarakat merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat.

2.5.2 Peranan Puskesmas

Peranan PUSKESMAS adalah sebagai berikut :

- a. Pengembangan upaya kesehatan
- b. Pembinaan upaya kesehatan
- c. Pelayanan upaya kesehatan

2.5.3 Wilayah Kerja Puskesmas

Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Wilayah kerja Puskesmas bisa meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan Kuratif (pengobatan), Preventif (kesehatan pencegahan), Promotif (peningkatan kesehatan), dan Rehabilitatif (pemulihan kesehatan) yang ditujukan kepada semua jenis dan golongan umur.

¹⁸ Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI : 2015

Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara lebih merata, bermutu dan sesuai dengan kondisi kesehatan masyarakat yang berada disekitarnya agar tercapai kemampuan hidup sehat bagi masyarakat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

2.5.4 Program Prolanis Di Puskemas Garawangsa

Salah satu pelayanan kesehatan Di Wilayah kerja Puskesmas Garawangsa pada klien lansia dengan Hipertensi di lakukan kegiatan rutin senam prolanis setiap hari Jumat dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular. Tetapi kegiatan rutin yang di lakukan ternyata belum bisa mencegah secara optimal terjadinya Hipertensi karena banyaknya jumlah Lansia yang masih tidak rutin meminum obat, tidak kontrol tekanan darah secara rutin, mengabaikan keluhan yang di rasakan, tidak memeriksakan diri ke Puskesmas karena kurangnya informasi , dan kurangnya pengetahuan mengenai Hipertensi yang terjadi pada Lansia sehingga dapat berdampak lebih berbahaya pada kesehatan tubuhnya.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini peneliti menggunakan jenis penelitian observasi dan deksriptif dalam bentuk studi kasus dengan jenis dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara, Pemeriksaan fisik dan dokumentasi, dimana pemilihan narasumber menggunakan metode purposive sampling. Narasumber di tujukan pada 3 lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut dengan kondisi yang sama ketiga klien dalam keadaan mengatakan gelisah , dengan usia yang > 60 tahun, dan dengan keluhan yang sama ketiga pasien mengeluh nyeri kepala, gangguan pola istirahat tidur, dan mengeluh pegal disertai kaku pada tengkuk leher bagian belakang, dari batasan masalah tersebut di nyatakan bahwa ketiga klien tersebut harus di berikan Asuhan Keperawatan yang sesuai untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan yang baru pada kesehatan tubuhnya.

Data primer adalah data yang di dihasilkan dari wawancara secara semi terstruktur sesuai dengan yang sudah di tentukan pada lansia dengan hipertensi yang akan di jadikan sebagai narasumber dalam penelitian studi kasus terkait pemberian Asuhan Keperawatan untuk menyelesaikan masalah kesehatan pada klien.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek pada studi kasus ini adalah klien lansia Hipertensi dengan Masalah Defisit Pengetahuan sebanyak 3 orang responden yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut dengan kriteria :

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Lansia dengan usia > 60 tahun
- c. Lansia yang kooperatif diajak komunikasi
- d. Berjenis kelamin perempuan atau laki laki
- e. Lansia yang memiliki hipertensi grade 2

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Garut. Sedangkan sampel yang di gunakan pada penelitian ini adalah 3 pasien Lansia Hipertensi dengan kondisi gelisah, Usia pasien > 60 tahun, Lama Hipertensi sekitar 2 bulan dengan disertai keluhan Nyeri kepala, gangguan pola istirahat tidur, mengeluh pegal dan kaku di bagian tengkuk.

3.4 Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Pengambilan kasus pada tugas akhir ini di lakukan pada Lansia Hipertensi dengan Masalah Defisit Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut

3.5 Waktu Pelaksanaan Studi Kasus

Waktu penelitian di mulai dari tanggal 10 bulan Februari sampai dengan bulan Seftember tahun 2022, dengan lama pemberian Asuhan Keperawatan dalam melakukan implementasi selama kurang lebih 4 Hari dari tanggal 15 Seftember sampai dengan 18 Seftember di Wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut.

3.6 Fokus Studi yang diteliti

Fokus studi kasus Asuhan Ke perawatan pada Lansia Hipertensi dengan Masalah Defisit Pengetahuan.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

a) Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data antara peneliti dan pasien, Tujuan dari wawancara ialah mendengarkan dan meningkatkan kesejahteraan pasien melalui hubungan saling percaya dan suportif. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan masalah utama pasien dan riwayat penyakit saat ini.¹⁹

¹⁹ Bickley Lynn S & Szilagyi Peter G. (2018). Buku Saku Pemeriksaan Fisik & Riwayat Kesehatan

b) Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi merupakan kegiatan yang melibatkan seluruh kekuatan indera seperti pendengaran, penglihatan, perasa, sentuhan, dan cita rasa berdasarkan pada fakta-fakta peristiwa empiris.²⁰ Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), mendengarkan (auskultasi) pada system tubuh klien.²¹

c) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan suatu data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Studi dokumentasi dalam penelitian ini adalah melihat hasil dari pemeriksaan diagnostik dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data yang relevan baik berupa foto atau gambar, dan data yang lain untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada pasien secara valid.

3.8 Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang akan disajikan pada penelitian ini yakni secara tekstural atau narasi, disertai dengan sebuah ungkapan verbal dan respon dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukung dari penelitian, Penelitian ini mengedepankan prinsip etika studi kasus. Data yang di kumpulkan dapat berupa data subjektif dan data objektif, data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien berupa suatu pendapat terhadap situasi, kondisi atau keadaan yang dirasakan klien. Sedangkan data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan

²⁰ Hasanah, H. (2016). *Teknik - Teknik Observasi. 21–46. (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu Sosial)* Universitas Islam Negeri Semarang.

²¹ Kedokteran, 2018

diukur, yang diperoleh menggunakan panca indera (melihat, mendengar, mencium, dan meraba) selama pemeriksaan fisik.

3.9 Keabsahan Data

Keabsahan data yang dilakukan peneliti dimaksudkan untuk membuktikan kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Selain itu, keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan pada klien untuk mendapatkan sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi data dalam pengumpulan data. Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan data dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Dalam penelitian menggunakan 3 triangulasi yaitu :

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber berarti untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda beda dengan teknik yang sama. Misalnya melalui observasi dan wawancara peneliti biasa menggunakan observasi bisa dilihat dari dokumen dokumen klien atau buku register klien, dan pemeriksaan penunjang yang dapat berupa gambar atau foto.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber data yang sama. Dalam penelitian kualitatif, peneliti dapat menggunakan wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik untuk mengecek kebenaran data. Selain itu, peneliti juga bisa mendapatkan informasi untuk mengetahui kebenaran data misalnya dari keluarga.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu juga dapat mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara dapat dilakukan pada waktu kapan saja sesuai dengan kesiapan klien untuk mendapatkan data yang lebih valid.

3.10 Etika Studi Kasus

Adapun etika yang harus di taati oleh peneliti dalam melaksanakan studi kasus adalah sebagai berikut :

1. Hak untuk self determination, klien memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak atau untuk mengundurkan diri dari penelitian yang sedang berlangsung.
2. Hak terhadap privacy dan dignity berarti bahwa klien memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi dengan orang lain.
3. Hak anonymity dan confidentiality dimana semua informasi yang didapat dari klien harus dijaga dengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisa langsung dikaitkan dengan klien, dan klien juga harus dijaga kerahasiaan atas keterlibatannya dalam studi kasus ini. Informasi yang diberikan klien hanya dipergunakan untuk penelitian yang sedang berjalan atau diberikan kepada orang - orang yang memang berkaitan dengan penelitian ini.
4. Hak terhadap penanganan yang adil peneliti memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama berpartisipasi.
5. Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian, mengharuskan agar klien dilindungi dari eksploitasi dan harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian serta memaksimalkan manfaat dari penelitian.

3.11 Instrumen Penelitian

1. Wawancara

a. Pengkajian Umum

- Identitas
 - a. Nama :
 - b. Tempat /tgl lahir :
 - c. Jenis Kelamin :
 - d. Status Perkawinan :
 - e. Agama :
 - f. Suku :
 - g. Pendidikan :
- Riwayat Kesehatan
 - a. *Status Kesehatan saat ini*
 1. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir :
 2. Gejala yang dirasakan :
 3. Faktor pencetus :
 4. Timbulnya keluhan : () Mendadak () Bertahap
 5. Upaya mengatasi :
 6. Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat ?
 7. Obat yang di konsumsi
 - Mengonsumsi obat-obatan sendiri ?
 - obat tradisional ?
 8. Lain-lain.....
 - b. *Riwayat Kesehatan Masa Lalu*
 1. Penyakit yang pernah diderita :
 2. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu dll) :
 3. Riwayat kecelakaan :
 4. Riwayat pernah dirawat di RS :
 5. Riwayat pemakaian obat :

- Pola Fungsional
 - a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan**
Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan misal merokok, minuman keras, ketergantungan terhadap obat (jenis / frekuensi / jumlah / lama pakai)
 - b. Nutrisi metabolik**
 - Frekuensi Makan ?
 - Nafsu Makan?
 - Jenis Makanan?
 - Makanan yang tidak disukai ?
 - Alergi terhadap makanan?
 - Pantangan makanan?
 - Keluhan yg berhubungan dengan makan?
 - c. Eliminasi BAK**
 - Frekuensi & waktu?
 - Kebiasaan BAK pada malam hari?
 - Keluhan yang berhubungan dengan BAK ?
 - d. BAB**
 - Frekuensi & waktu?
 - Konsistensi?
 - Keluhan yang berhubungan dengan BAB ?
 - e. Aktivitas Pola Latihan**
 - Rutinitas mandi?
 - Kebersihan sehari-hari?
 - Aktifitas sehari - hari?
 - Apakah ada masalah dengan aktivitas?
 - Kemampuan kemandirian?
- Pola istirahat tidur
 - Lama tidur malam?
 - Tidur siang?

- Keluhan yang berhubungan dengan tidur?
- Pola Kognitif Persepsi
 - Masalah dengan penglihatan**
 - Normal atau terganggu ka/ki ?
 - Pakai kacamata?
 - Masalah dengan pendengaran**
 - Normal atau Terganggu (ka/ki)?
 - Memakai alat bantu dengar ?
 - Tuli (ka/ki) ?
 - Kesulitan membuat keputusan ?
- Persepsi diri-Pola konsep diri
 - Bagaimana klien memandang dirinya atau persepsi diri sebagai lansia?
 - Bagaimana persepsi klien tentang orang lain mengenai dirinya?
- Pola Peran-Hubungan
 - Peran ikatan?,
 - kepuasan?
 - Pekerjaan, sosial atau hubungan perkawinan ?
- Sexualitas
 - Riwayat reproduksi, kepuasan seksual, masalah ?
- Koping-Pola Toleransi Stress
 - Apa yang menyebabkan stress pada lansia ?
 - Bagaimana penanganan terhadap masalah ?
- Nilai-Pola Keyakinan
 - Sesuatu yang bernilai dalam hidupnya ?
 - Spirituality : menganut suatu agama ?
 - Bagaimana manusia dengan penciptanya, keyakinan akan kesehatan, keyakinan agama ?

b. Pengkajian Khusus (Terlampir)

- a. Status fungsional (Katz Indeks) :
- b. Fungsi kognitif SPMSQ :
- c. MMSE :
- d. Skala Depresi :
- f. Screening Fall :

2. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum :

b. TTV :

Alat yang di gunakan dalam pengukuran Tekanan Darah adalah :

- Tensimeter
- Stetoskop

c. Kepala

- Rambut
- Mata
- Telinga
- Mulut

d. Dada

e. Abdomen

f. Kulit

g. Ekstremitas Atas

h. Ekstremitas Bawah

3. Obat Farmakologis

a. Obat tablet, seperti amlodipine dan captopril, untuk pemilihan obat, dosis obat, frekuensi minum obat serta penggunaan obat obatan Hipertensi disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter.

b. Obat secara Intravena, obat yang bisa menurunkan tekanan darah dengan cepat dan sebagian besar diberikan secara intravena : diazoxide, nitroprusside, nitroglycerin, dan labetalol.

3.12 Analisa Data

Setelah mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi selanjutnya menggunakan analisis data. Analisis data dilakukan sejak peneliti berada dilapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Teknik analisis dapat dilakukan dengan cara mengumpulkan jawaban-jawaban dari penelitian yang di peroleh dari hasil wawancara yang dilakukan untuk mendapatkan data yang relevan untuk memberikan asuhan keperawatan lansia pada pasien dengan Hipertensi.

Pengolahan hasil analisa data ini menggunakan analisis statistik deskriptif. Analisis deskriptif adalah pendekatan penulisan dengan menggunakan rancangan studi kasus. Pengolahan data ini untuk melakukan Asuhan Keperawatan Lansia dengan Hipertensi, melakukan implementasi pada lansia, dan mengevaluasi lansia dari setiap pelaksanaan implementasi. Penulis melakukan monitoring untuk memantau perubahan yang terjadi selama perawatan yang di berikan pada klien.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Studi Kasus

Puskesmas Garawangsa terletak di Jl.Raya Sukahati, Sukaratu, Kec. Sucinaraja Kabupaten Garut, Jawa Barat 44183 terdiri dari dua gedung yang di resmikan pada tanggal 21 Maret 2021 oleh Bupati Garut, Rudy Gunawan. Ada beberapa wilayah kerja yang berada di ruang lingkup lingkungan Puskesmas Garawangsa salah satunya adalah Desa Sadang yang akan di jadikan sebagai tempat studi kasus pada penyusunan Skripsi ini.

Adanya Puskesmas Garawangsa ini diharapkan mampu memberikan dan membantu masyarakat dalam pelayanan yang berkualitas untuk kesejahteraan masyarakat menangani setiap permasalahan yang terjadi pada kesehatan. Pada studi kasus ini terdiri dari 3 klien dengan tempat yang sama yaitu di Kp. Cijumungkung Desa Sadang yang terdiri dari Ny. N, Ny.R dan Ny. E Pada Lansia dengan Hipertensi.

Pada penulisan studi kasus ini penulis akan memberikan Asuhan Keperawatan di Wilayah Kerja Puskesmas pada ketiga Lansia dengan masalah yang sama Defisit Pengetahuan pada Lansia Hipertensi dan keadaan lokasi jarak yang jauh di tempuh untuk melakukan pengobatan ke Puskesmas. Lokasi Rumah Pasien 1 dan 2 atas nama Ny, E dan Ny. R, dengan tipe Rumah Permanen, Lantai Rumah keramik dengan 5 kamar sudah termasuk kamar Mandi dan Dapur. Sedangkan Klien 3 Ny. N Lansia dengan tipe Rumah panggung, lantai masih kayu, dengan kamar terdiri dari 3 kamar sudah termasuk kamar mandi dan dapur di sertai dengan kehidupan yang serba kekurangan dan hanya di temani oleh kedua cucunya.

4.1.2 Data Asuhan Keperawatan

A. PENGKAJIAN

a. Identitas Klien

Tabel 4.1

| Identitas | Klien 1 | Klien 2 | Klien 3 |
|----------------------|--|--|---|
| Nama | Ny. N | Ny.R | Ny. E |
| Umur | 74 Tahun | 65 Tahun | 64 Tahun |
| Alamat | Kp.Cijumungkung Rt 02 Rw 05 Desa Sadang Kecamatan Sucinaraja Kabupaten Garut | Kp.Cijumungkung Desa Sadang Kecamatan Sucinaraja Kabupaten Garut | Kp.Cijumungkung Desa Sadang Kecamatan Sucinaraja Kabupaten Garut |
| Jenis Kelamin | Perempuan | Perempuan | Perempuan |
| Status Perkawinan | Cerai mati | Kawin | Cerai Mati |
| Agama | Islam | Islam | Islam |
| Suku | Sunda | Sunda | Sunda |
| Pendidikan | SD | SD | SD |

b. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.2

| Riwayat Kesehatan | Klien 1 | Klien 2 | Klien 3 |
|---------------------------|--|---|---|
| Keluhan Utama | Klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk terasa berat. | Klien mengatakan nyeri kepala | Klien mengatakan pusing kepala |
| Riwayat Penyakit Sekarang | Klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk terasa berat, nyeri dirasakan secara bertahap dan terjadi akibat faktor dari makanan asin yang dikonsumsi. Nyeri kepala dirasakan pada bagian kepala depan, nyeri yang dirasakan nyut-nyutan dengan skala 5 (0-10). Nyeri kepala dan tengkuk tidak menjalar dan nyeri berkurang ketika klien meminum obat. | Klien mengatakan sakit kepala dan gatal gatal dirasakan secara mendadak, bisa terjadi kapan saja serta dimana saja. Sakit kepala dirasakan di bagian kepala depan, nyeri yang dirasakan nyut-nyutan dengan skala 6 (0-10). Nyeri berkurang ketika klien minum obat. | Klien mengatakan pusing kepala dan badannya terasa lemas, pusing yang dirasakan secara bertahap dan terjadi ketika melakukan aktivitas yang berat disertai dengan banyaknya pikiran (stress). Pusing yang dirasakan di seluruh bagian kepala dengan skala pusing 4 (0-10), Pusing berkurang ketika klien meminum obat yang seperti biasanya dikonsumsi. |
| Riwayat Penyakit Dahulu | Klien mengatakan riwayat penyakit Hipertensi dirasakan satu tahun lalu dengan faktor pencetus makanan yang asin, | Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit dahulu katarak dan sudah | Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit dahulu yaitu DM, sehingga klien pernah dirawat di Rumah Sakit untuk pengobatannya DM nya. |

| | | | |
|---------------------------|--|---|--|
| | tidak pernah di rawat di Rumah Sakit karena masalah biaya dan hanya mengandalkan obat penurun tekanan darah yaitu Amlodipine dan obat maag untuk mengurangi rasa mual. | dilakukan operasi. Klien sering mengeluh gatal gatal di sekujur badan terutama di bagian punggungnya. | Klien sering merasa pusing dan lemas, setelah mengkonsumsi obat dari warung pusing pun menjadi berkurang. |
| Riwayat Penyakit Keluarga | Klien mengatakan terdapat keluarga klien dengan Hipertensi yakni dari kakak klien. | Klien mengatakan ada riwayat penyakit Hipertensi di keluarganya yaitu ayahnya klien. | Klien mengatakan tidak ada riwayat kesehatan keluarga yang menular seperti penyakit yang dideritanya ataupun penyakit menular lainnya. |

c. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.3

| Pemeriksaan Fisik | Klien 1 | Klien 2 | Klien 3 |
|--------------------------|--|---|--|
| Keadaan Umum | Klien mengatakan sering mengalami kelelahan bila berjalan jauh tapi tidak menimbulkan perubahan Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah :170/102 mmHg Nadi :70x/menit Suhu :36,6 C Respirasi :25x/menit | Klien mengatakan badannya sering terasa lemas. Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 160/100 mmHg Nadi :87x/menit Suhu:36,5 C Respirasi: 24x/menit | Klien mengatakan sering merasa lemas akibat dari melakukan aktivitas yang berat. Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah :150/105 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu: 36,5 C Respirasi: |

| | | | 24x/menit |
|-----------|--|---|--|
| Integumen | <p>a.Rambut dan kulit kepala warna :Putih beruban Tekstur :Halus Penyebaran :Merata Keadaan :Ada Lesi Kebersihan :Tampak kotor</p> <p>b.Kulit Warna :Hitam Tekstur :Keriput Turgor kulit :Kembali pada > dari 2 detik setelah di cabut Kebersihan :Tampak tidak ada kotoran Keadaan : Tidak ada Lesi</p> <p>c.Kepala Kesimetrisan :Simetris Bentuk :Lonjong Kebersihan :Tampak ada ketombe</p> | <p>a.Rambut dan kulit kepala warna:Hitam beruban Tekstur :Halus Penyebaran: Merata Keadaan :Tidak Ada Lesi Kebersihan : Bersih</p> <p>b.Kulit Warna :Sawo matang Tekstur :Halus Turgor kulit :Dapat kembali < dari 2 detik setelah di cabut Kebersihan :Tampak tidak ada kotoran Keadaan : Tidak ada Lesi</p> <p>c.Kepala Kesimetrisan :Simetris Bentuk :Lonjong Kebersihan :Bersih</p> | <p>a.Rambut dan kulit kepala warna :Hitam beruban Tekstur :Halus Penyebaran :Merata Keadaan :Ada Lesi Kebersihan :Tampak kotor</p> <p>b.Kulit Warna :Hitam Tekstur :Keriput Turgor kulit : Dapat kembali < dari 2 detik setelah di cabut Kebersihan :Tampak tidak ada kotoran Keadaan : Tidak ada Lesi</p> <p>c.Kepala Kesimetrisan :Simetris Bentuk :Lonjong Kebersihan :Tampak ada ketombe</p> |

| | | | |
|---------|--|---|---|
| Mata | Kesimetrisan :Simetris antara mata kanan dan kiri Kebersihan :Kedua mata bersih Sklera :Normal Kongjutiva :Merah muda Fungsi Penglihatan :Klien tidak mampu membaca pada jarak 20 cm | Kesimetrisan :Simetris antara mata kanan dan kiri Kebersihan :Kedua mata bersih Sklera :Kemerahan Kongjutiva :Merah muda Fungsi Penglihatan :Klien mampu membaca pada jarak 20 cm | Kesimetrisan :Simetris antara mata kanan dan kiri Kebersihan :Kedua mata bersih Sklera :Normal Kongjutiva :Merah muda Fungsi Penglihatan :Klien mampu membaca pada jarak 20 cm |
| Telinga | Kesimetrisan :Simetris antara telinga kiri dan kanan Tekstur :Halus Warna :Hitam sama dengan kulit Wajah Kebersihan :Bersih tidak ada serumen Fungsi Pendengaran :Klien mampu mendengar respon perawat pada jarak dekat | Kesimetrisan :Simetris antara telinga kiri dan kanan Tekstur :Halus Warna :Sama dengan kulit wajah Kebersihan :Tidak ada serumen Fungsi Pendengaran :Klien dapat mendengar bisikan perawat | Kesimetrisan :Simetris antara telinga kiri dan kanan Tekstur :Halus Warna :Sama dengan warna kulit wajah Kebersihan :Bersih Fungsi Pendengaran : Klien dapat mendengar bisikan perawat pada jara dekat maupun jauh |

| | | | |
|--------|--|--|---|
| Hidung | Kesimetrisan :Kedua lubang hidung simetris Tekstur :Halus Warna :Sama dengan kulit wajah Kebersihan :Lubang hidung kotor Fungsi penciuman :Baik,dapat membedakan bau parfum dan kayu putih | Kesimetrisan :Kedua lubang hidung simetris Tekstur :Halus Warna :Sama dengan kulit wajah Kebersihan :Lubang hidung bersih Fungsi penciuman :Baik,dapat membedakan bau parfum dan kayu putih | Kesimetrisan :Kedua lubang hidung simetris Tekstur :Halus Warna :Sama dengan kulit wajah Kebersihan :Lubang hidung bersih Fungsi penciuman :Baik,dapat membedakan bau parfum dan kayu putih |
| Mulut | a.Bibir Warna :Hitam Tekstur :Halus Stomatitis: Tidak ada stomatitis Kebersihan :Bersih b.Gigi Warna :Kuning Jumlah :28 buah Kebersihan :Tampak kotor Gigi Palsu :Tidak menggunakan gigi palsu c.Lidah Pergerakan :Dapat bergerak kesegala arah Warna : Merah muda Fungsi Pengecapan :Masih berfungsi dengan baik | a.Bibir Warna :Kemerah merahan Tekstur :Halus Stomatitis :Tidak ada stomatitis Kebersihan :Bersih b.Gigi Warna :Putih bersih sebagian Jumlah :30 buah Kebersihan :Bersih sebagian Gigi Palsu :Tidak menggunakan gigi palsu c.Lidah | a.Bibir Warna :Kemerah merahan Tekstur :Halus Stomatitis :Tidak ada stomatitis Kebersihan :Bersih b.Gigi Warna :Putih bersih Jumlah :32 buah Kebersihan :Bersih Gigi Palsu :Tidak menggunakan gigi palsu c.Lidah Pergerakan :Baik Warna :Merah muda |

| | | | |
|---------------|--|---|--|
| | | Pergerakan :Baik Warna :Merah muda Fungsi Pengecapan :Berfungsi dengan baik | Fungsi Pengecapan :Berfungsi dengan baik |
| Leher | Kesimetrisan : Simetris Pergerakan :Dapat digerakkan ke kiri,kanan,atas,bawah JVP :Tidak terjadi peninggian Kelenjar Tyroid :Tidak terdapat kelenjar tyroid Kebersihan :Bersih | Kesimetrisan :Simetris Pergerakan :Dapat digerakkan ke segala arah JVP :Tidak terjadi peninggian Kelenjar Tyroid :Tidak terdapat kelenjar tyroid Kebersihan :Bersih | Kesimetrisan :Simetris Pergerakan :Dapat digerakkan ke segala arah JVP :tidak terjadi peninggian Kelenjar Tyroid :Tidak terdapat kelenjar Tyroid Kebersihan :Bersih |
| Sistem Syaraf | a.Nervus Olfaktorius : Klien mampu membedakan bau parfum dengan kayu putih b.Nervus Optikus : Klien tidak mampu membaca pada jarak 20 cm c.Nervus Okulomotorius :Klien mampu menggerakkan bola mata ke segala arah d.Nervus Troklearis : Klien mampu menggerakkan bola mata ke bawah dan ke dalam | a.Nervus Olfaktorius : Klien mampu membedakan bau parfum dengan kayu putih b.Nervus Optikus : Klien mampu membaca pada jarak 20 cm c.Nervus Okulomotorius :Klien mampu menggerakkan | a.Nervus Olfaktorius : Klien mampu membedakan bau parfum dengan kayu putih b.Nervus Optikus : Klien mampu membaca pada jarak 20 cm c.Nervus Okulomotorius :Klien mampu menggerakkan bola mata ke segala arah |

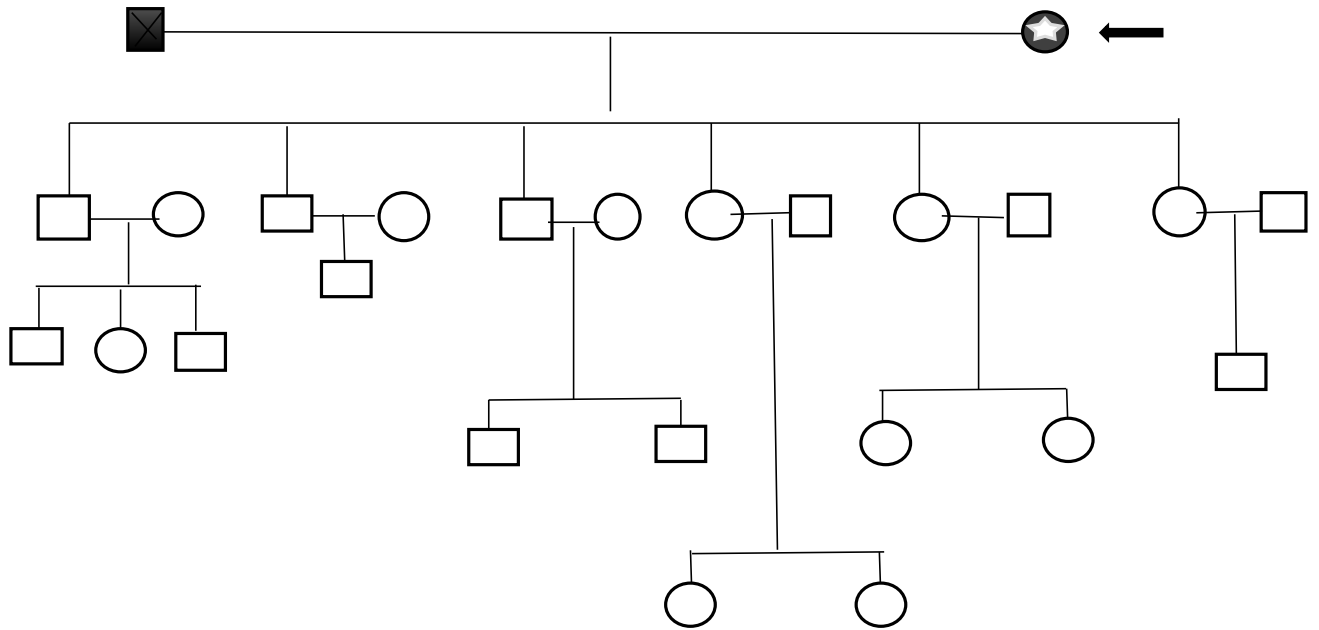
| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>e.Nervus Trigemini : Klien mampu merasakan sensasi sentuhan</p> <p>f.Nervus Abducens : Klien mampu menggerakkan bola mata ke kiri dan kanan</p> <p>g.Nervus Fasialis : Klien bisa menerima stimulus dan rangsangan</p> <p>h.Nervus Vestibulokoklearis : Klien mampu merespon jika di panggil namanya</p> <p>i.Nervus Glosfaringeus : Klien mampu menelan makanan dengan baik</p> <p>j.Nervus vagus : Klien dapat menelan makanan dengan baik dan merespon dengan baik</p> <p>k.Nervus Aksesorius : Klien mampu menggerakkan leher dan bahu ke segala arah</p> <p>l.Nervus Hypoglossus : Klien mampu menggerakkan lidah ke segala arah</p> | <p>bola mata ke segala arah</p> <p>d.Nervus Troklearis : Klien mampu menggerakkan bola mata ke bawah dan ke dalam</p> <p>e.Nervus Trigemini : Klien mampu merasakan sensasi sentuhan</p> <p>f.Nervus Abducens : Klien mampu menggerakkan bola mata ke kiri dan kanan</p> <p>g.Nervus Fasialis : Klien bisa menerima stimulus dan rangsangan</p> <p>h.Nervus Vestibulokoklearis : Klien mampu merespon jika di panggil namanya</p> <p>i.Nervus Glosfaringeus : Klien mampu menelan makanan dengan baik</p> <p>j.Nervus vagus : Klien dapat menelan makanan dengan baik dan merespon dengan baik</p> | <p>d.Nervus Troklearis : Klien mampu menggerakkan bola mata ke bawah dan ke dalam</p> <p>e.Nervus Trigemini : Klien mampu merasakan sensasi sentuhan</p> <p>f.Nervus Abducens : Klien mampu menggerakkan bola mata ke kiri dan kanan</p> <p>g.Nervus Fasialis : Klien bisa menerima stimulus dan rangsangan</p> <p>h.Nervus Vestibulokoklearis : Klien mampu merespon jika di panggil namanya</p> <p>i.Nervus Glosfaringeus : Klien mampu menelan makanan dengan baik</p> <p>j.Nervus vagus : Klien dapat menelan makanan dengan baik dan merespon dengan baik</p> |
|--|--|--|--|

| | | | |
|---------|---|---|---|
| | | <p>Klien mampu menelan makanan dengan baik</p> <p>j.Nervus vagus : Klien dapat menelan makanan dengan baik dan merespon dengan baik</p> <p>k.Nervus Aksesorius : Klien mampu menggerakkan leher dan bahu ke segala arah</p> <p>l.Nervus Hypoglossus : Klien mampu menggerakkan lidah ke segala arah</p> | <p>k.Nervus Aksesorius : Klien mampu menggerakkan leher dan bahu ke segala arah</p> <p>l.Nervus Hypoglossus : Klien mampu menggerakkan lidah ke segala arah</p> |
| Dada | <p>Kesimetrisan :Simetris</p> <p>Bunyi Jantung:Reguler</p> <p>Bunyi pernafasan :Vesikuler</p> <p>Kebersihan :Bersih</p> | <p>Kesimetrisan :Simetris</p> <p>Bunyi Jantung:Reguler</p> <p>Bunyi pernafasan :Vesikuler</p> <p>Kebersihan :Bersih</p> | <p>Kesimetrisan :Simetris</p> <p>Bunyi Jantung:Reguler</p> <p>Bunyi pernafasan :Vesikuler</p> <p>Kebersihan :Bersih</p> |
| Abdomen | <p>Bentuk : Rata</p> <p>Tekstur :Halus</p> <p>Keadaan :Tidak tampak lesi</p> <p>Bising Usus :14x/menit</p> | <p>Bentuk : Rata</p> <p>Tekstur :Halus</p> <p>Keadaan :Tidak tampak lesi</p> | <p>Bentuk : Rata</p> <p>Tekstur :Halus</p> <p>Keadaan :Tidak tampak lesi</p> |

| | | | |
|-------------------|---|---|---|
| | Kebersihan :Bersih | Bising Usus :15x/menit Kebersihan :Bersih | Bising Usus :15x/menit Kebersihan :Bersih |
| Genitalia | a.Payudara Kesimetrisan :Simetris antara kiri dan kanan | a.Payudara Kesimetrisan :Simetris antara kiri dan kanan | a.Payudara Kesimetrisan :Simetris antara kiri dan kanan |
| Ekstremitas Atas | Tangan kiri dan kanan klien mampu di gerakkan dengan baik dan mampu menahan tahanan gravitasi | Tangan kiri dan kanan klien mampu di gerakkan dengan baik dan mampu menahan tahanan gravitasi | Tangan kiri dan kanan klien mampu di gerakkan dengan baik dan mampu menahan tahanan gravitasi |
| Ekstremitas Bawah | Klien mampu menggerakkan ekstremitas bawah tetapi pada bagian kaki kananya sering mengalami kekakuan pada saat tekanan darahnya naik. ROM : $\frac{5}{3} \mid \frac{5}{5}$ | Klien mampu menggerakkan dan merespon ekstremitas bawah kanan ataupun kiri dengan baik. ROM : $\frac{5}{4} \mid \frac{5}{5}$ | Klien mampu menggerakkan dan merespon ekstremitas bawah kanan ataupun kiri dengan baik. ROM : $\frac{5}{5} \mid \frac{5}{5}$ |

d. Genogram

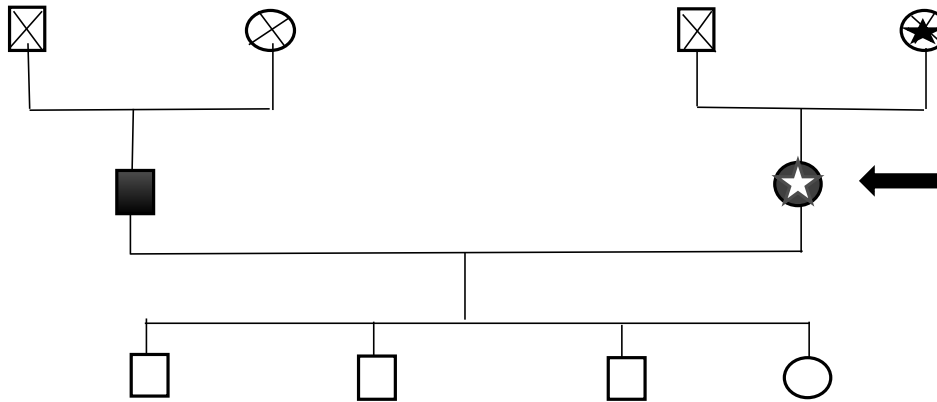
Klien 1



Keterangan :

-  : Laki – Laki
-  : Perempuan
-  : Suami
-  : Istri
-  : Klien / Pasien
-  : Tinggal Serumah
-  : Garis Perkawinan
-  : Garis Keturunan
-  : Penyakit

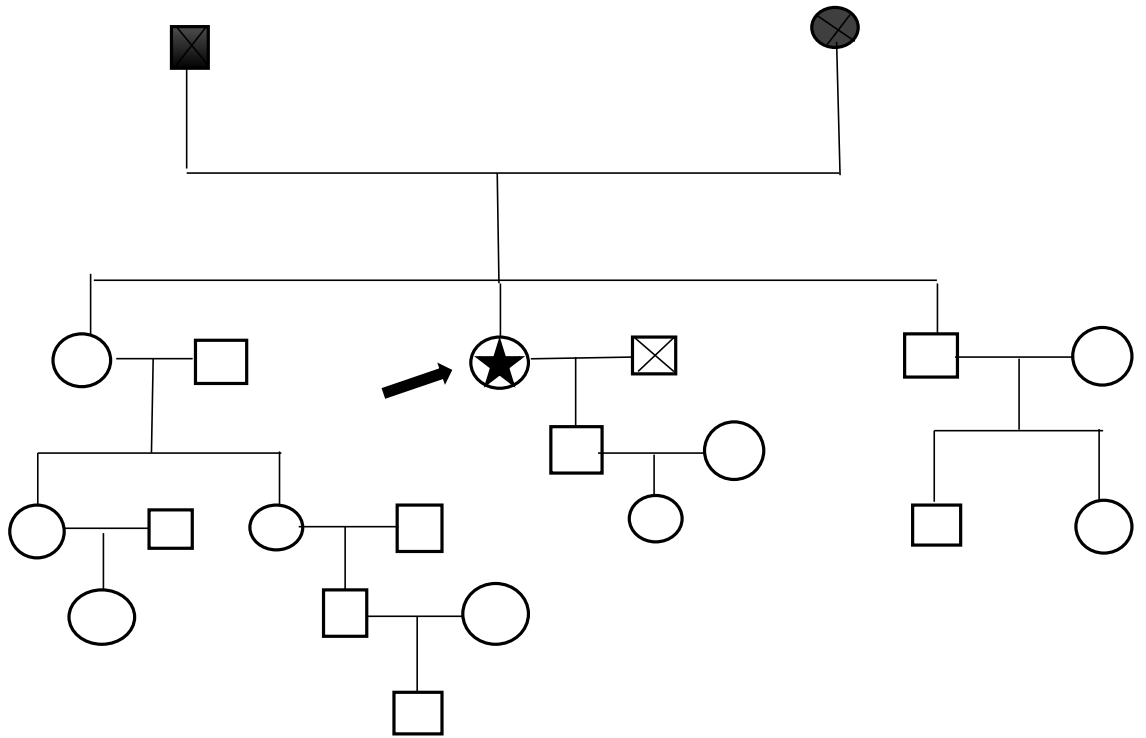
Klien 2



Keterangan :

- : Laki – Laki
- : Perempuan
- : Suami
- : Istri
- ← : Klien / Pasien
- : Tinggal Serumah
- ┌┐ : Garis Perkawinan
- ┌└ : Garis Keturunan
- ★ : Penyakit

Klien 3



Keterangan :

- | | |
|---|--------------------|
|  | : Laki – Laki |
|  | : Perempuan |
|  | : Suami |
|  | : Istri |
|  | : Klien / Pasien |
|  | : Tinggal Serumah |
|  | : Garis Perkawinan |
|  | : Garis Keturunan |
|  | : Penyakit |

Tabel 4.4

| Pola Kesehatan Fungsional | Klien 1 | Klien 2 | Klien 3 |
|----------------------------------|--|--|---|
| Pemeliharaan Kesehatan | Berdasarkan hasil pengkajian, kesehatan klien masih berkurang, dan klien berusaha memelihara kesehatannya dengan meminum obat secara rutin. | Berdasarkan hasil pengkajian, Kesehatan klien masih berkurang, dan klien akan berusaha untuk menjaga pola makannya, dan meminum obat secara rutin. | Berdasarkan hasil pengkajian, kesehatan klien sudah cukup terpenuhi dan klien masih berusaha memelihara kesehatannya dengan mengurangi aktivitas berat yang mampu memicu terjadinya keluhan pusing. |
| Nutrisi Metabolik | 1.Makan Jenis makanan nasi, porsi 1 porsi dengan frekuensi 3 kali sehari nafsu makan baik, makanan yang disukai nya adalah Roti. 2.Minum Minum yang disukai teh manis,jenis minum air putih, frekuensi sering, dengan | 1.Makan Jenis makanan nasi, porsi 1 porsidengan frekuensi 3 kali sehari,makanan yang disukai Tahu dan tempe. 2.Minum Minum yang paling disukai air putih dengan frekuensi sering dan jumlah 2 liter/hari. | 1.Makan Jenis makanan nasi,lauk pauk seadanya dengan frekuensi 2 kali sehari nafsu makan berkurang. 2.Minum Jenis minum air putih, frekuensi tidak sering, dengan jumlah 1 liter / Hari |

| | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|--|
| | jumlah Liter/Hari. | 2 | | |
| Pola Eliminasi | 1.BAB Klien mengatakan BAB 2 - 3 x/hari dengan warna kuning normal. 2.BAK Klien mengatakan BAK 4 x/ hari dengan jumlah cukup dan warna putih kekuning kuningan. | 1.BAB Klien mengatakan BAB 1x/hari dengan warna kuning kecoklatan,tidak teratur. 2.BAK Klien mengatakan BAK 5-8x/hari dengan warna putih kekuning kuningan. | 1.BAB Klien mengatakan BAB 2 - 3 x/hari dengan warna kuning normal. 2.BAK Klien mengatakan BAK 4 x/ hari dengan jumlah cukup dan warna putih kekuning kuningan. | |
| Pola Aktivitas Sehari hari | Klien mampu melakukan aktivitas sehari hari dengan mandiri tanpa bantuan . | Klien mampu melakukan aktivitas sehari hari dengan mandiri. | Klien mampu melakukan aktivitas sehari hari dengan mandiri tanpa bantuan . | |
| Pola Persepsi Kognitif | Klien sering mengalami kebingungan, fungsi pendengaran klien terganggu, Penglihatan klien terganggu dimana ketika melihat benda jauh klien tidak melihat dengan jelas tetapi | Klien masih bingung dengan penyakit yang di deritanya,Fungsi pendengaran klien masih berfungsi dengan baik,penglihatan klien sedikit terganggu dimana ketika hendak membaca tulisan klien menggunakan | Klien merasa dirinya terlalu mengabaikan keluhannya, dengan fungsi pendengaran dan penglihatan tidak mengalami gangguan, Klien mampu mengenal dengan baik orang orang di sekitarnya | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| | <p>klien tidak menggunakan kecamata. Klien tidak mampu menyebutkan kejadian kejadian di masa lalu, tetapi klien masih bisa mengenal orang orang di sekitarnya.</p> | <p>kecamata. Klien mampu mengingat kejadian yang di alami di masa lalu dan masih bisa mengenal orang orang di sekitarnya.</p> | <p>dan mampu mengingat kejadian yang pernah terjadi sebelumnya.</p> |
| Pola Istirahat Tidur | <p>1. Tidur Siang Lama tidur siang 2 jam, terasa nyenyak tanpa keluhan.</p> <p>2. Tidur Malam Lama tidur malam 9 jam dengan keluhan tidak nyenyak karena merasa cemas dan takut dengan penyakit yang di deritanya.</p> | <p>1. Tidur Siang Lama tidur siang sekitar 2 jam tanpa keluhan apapun.</p> <p>2. Tidur Malam Lama tidur malam 4-5 jam dengan keluhan sakit kepala sehingga sering terbangun.</p> | <p>1. Tidur Siang Lama tidur siang 3 jam dan terasa nyenyak tanpa ada keluhan.</p> <p>2. Tidur Malam Lama tidur malam 7 jam dengan keluhan cemas akibat dari sering terjadinya keluhan pusing.</p> |
| Pola Konsep Diri | Klien 1 | Klien 2 | Klien 3 |
| a. Konsep Diri | <p>Klien menggambarkan dirinya bahwa dia adalah seseorang yang sedang sakit dan bermasalah</p> | <p>Klien menggambarkan bahwa dirinya adalah seseorang yang sedang bermasalah dengan tekanan darah</p> | <p>Klien menggambarkan bahwa dirinya terlalu mengabaikan kesehatannya,</p> |

| | | | |
|-------------------|---|---|---|
| | dengan tekanan darah sehingga membutuhkan pengobatan. | dan rasa gatalnya sehingga perlu dilakukan pengobatan. | karena kurangnya pengetahuan dan klien tidak ingin mencari tahu tentang keluhan keluhan yang dirasakannya. |
| b. Ideal Diri | Klien beranggapan bahwa dirinya harus sehat agar tidak merepotkan keluarganya | Klien harus sehat untuk menjadi ibu agar tidak merepotkan banyak orang termasuk anak anaknya. | Klien harus mampu menjaga kesehatannya untuk kesembuhannya. |
| c. Harga Diri | Klien merasakan bahwa dirinya selalu merepotkan anak anaknya. | | Klien merasa bahwa dirinya takut sering merepotkan cucu cucu nya. |
| d. Identitas Diri | Klien adalah seorang lansia yang berusia 74 tahun dan merasa bahwa dirinya adalah sosok ibu yang tidak ingin merepotkan orang lain. | Klien adalah seorang lansia yang berumur 65 tahun merasa bahwa dirinya adalah sosok seorang ibu untuk anak anaknya. | Klien adalah seorang lansia yang berusia 64 tahun dan merasa bahwa dirinya adalah sosok nenek tua yang ketakutan terhadap keluhan yang dirasakannya, yang ingin selalu sehat agar bisa memenuhi semua |

| | | | |
|--------------|---|--|---------------------------------------|
| | | | kebutuhan cucu cucunya. |
| e.Peran Diri | Klien berperan sebagai seorang ibu sekaligus nenek. | Klien mempunyai peran sebagai seorang ibu. | Klien berperan sebagai seorang nenek. |

e.Pengkajian Khusus

Tabel 4.5

| Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz) | | | |
|---|------------------|----------------|-------------------|
| Klien 1 | | | |
| NO. | Aktivitas | Mandiri | Tergantung |
| 1. | Mandi | V | |
| 2. | Berpakaian | V | |
| 3. | Ke Kamar Kecil | V | |
| 4. | Berpindah | V | |
| 5. | Kontinen | V | |
| 6. | Makan | V | |

Analisis Hasil : Nilai A Kemandirian dalam hal makan,kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.

| Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz) | | | |
|---|------------------|----------------|-------------------|
| Klien 2 | | | |
| NO. | Aktivitas | Mandiri | Tergantung |
| 1. | Mandi | V | |
| 2. | Berpakaian | V | |
| 3. | Ke Kamar Kecil | V | |
| 4. | Berpindah | V | |
| 5. | Kontinen | V | |
| 6. | Makan | V | |

Analisis Hasil : Nilai A Kemandirian dalam hal makan,kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.

| Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz) | | | |
|---|------------------|----------------|-------------------|
| Klien 3 | | | |
| NO. | Aktivitas | Mandiri | Tergantung |
| 1. | Mandi | | |
| 2. | Berpakaian | V | |
| 3. | Ke Kamar Kecil | V | |
| 4. | Berpindah | V | |
| 5. | Kontinen | V | |
| 6. | Makan | V | |

Analisis Hasil : Nilai A Kemandirian dalam hal makan,kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.

| Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ) | | | |
|---|--|--------------|--------------|
| Klien 1 | | | |
| NO. | Item Pertanyaan | Benar | Salah |
| 1. | Jam berapa Sekarang ? | ✓ | |
| 2. | Tahun Berapa sekarang ? | ✓ | |
| 3. | Kapan Bapak/ibu lahir ? | | X |
| 4. | Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? | ✓ | |
| 5. | Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? | | X |
| 6. | Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? | | X |
| 7. | Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? | | X |
| 8. | Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? | | X |
| 9. | Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? | | X |
| 10 | Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? | | X |
| | Jumlah | | 7 |

Analisis Hasil :

Skore salah : 5 – 7 : Klien mengalami kerusakan intelektual sedang

| Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ) | | | |
|---|--|--------------|--------------|
| Klien 2 | | | |
| NO. | Item Pertanyaan | Benar | Salah |
| 1. | Jam berapa Sekarang ? | ✓ | |
| 2. | Tahun Berapa sekarang ? | ✓ | |
| 3. | Kapan Bapak/ibu lahir ? | ✓ | |
| 4. | Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? | | X |
| 5. | Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? | ✓ | |
| 6. | Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? | | X |
| 7. | Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? | ✓ | |
| 8. | Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? | ✓ | |
| 9. | Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? | ✓ | |
| 10 | Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? | ✓ | |
| | Jumlah | | 2 |

Analisis Hasil :

Skor Salah 0 : Fungsi Intelektual klien utuh

| Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ) | | | |
|---|--|--------------|--------------|
| Klien 3 | | | |
| NO. | Item Pertanyaan | Benar | Salah |
| 1. | Jam berapa Sekarang ? | ✓ | |
| 2. | Tahun Berapa sekarang ? | ✓ | |
| 3. | Kapan Bapak/ibu lahir ? | | X |
| 4. | Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? | ✓ | |
| 5. | Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? | ✓ | |
| 6. | Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? | ✓ | |
| 7. | Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? | ✓ | |
| 8. | Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? | | X |
| 9. | Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? | ✓ | |
| 10 | Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? | ✓ | |
| | Jumlah | | 2 |

Analisis Hasil :

Skor salah : 0 – 2 : Klien mengalami fungsi intelektual utuh

| Pengkajian MMSE Klien 1 | | | |
|------------------------------------|--|------------------------|------------------------|
| NO. | ITEM PENILAIAN | BENAR (1) | SALAH (0) |
| 1 | ORIENTASI | | |
| | 1. Tahun berapa sekarang? | ✓ | |
| | 2. Musim apa sekarang ? | ✓ | |
| | 3. Tanggal berapa sekarang ? | ✓ | |
| | 4. Hari apa sekarang ? | ✓ | |
| | 5. Bulan apa sekarang ? | | ✓ |
| | 6. Dinegara mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 7. Di Provinsi mana anda tinggal ? | | ✓ |
| | 8. Di kabupaten mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 9. Di kecamatan mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 10. Di desa mana anda tinggal ? | ✓ | |
| 2 | REGISTRASI | | |
| | Minta klien menyebutkan tiga obyek | | |
| | 11. Kursi | ✓ | |
| | 12. Televisi | ✓ | |
| | 13. Meja | ✓ | |
| 3 | PERHATIAN DAN KALKULASI | | |
| | Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal” BAPAK “ | | |
| | 14. K | | ✓ |
| | 15. A | | ✓ |
| | 16. P | | ✓ |
| | 17. A | | ✓ |
| | 18. B | | ✓ |
| 4 | MENGINGAT | | |
| | Minta klien untuk mengulang 3 obyek Diatas | | |

| | | | |
|--|--------------|---|--|
| | 19. Kursi | ✓ | |
| | 20. Televisi | ✓ | |
| | 21. Meja | ✓ | |

| | | | |
|---|---|----|---|
| 5 | BAHASA | | |
| | a. Penamaan | | |
| | Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan : | | |
| | 22. Jam tangan | ✓ | |
| | 23. Pensil | ✓ | |
| | b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut | | |
| | 24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “ | | ✓ |
| | c. Perintah tiga langkah | | |
| | 25. Ambil kertas ! | ✓ | |
| | 26. Lipat dua ! | | ✓ |
| | 27. Taruh dilantai ! | ✓ | |
| | d. Turuti hal berikut | | |
| | 28. Tutup mata | ✓ | |
| | 29. Tulis satu kalimat | ✓ | |
| | 30. Salin gambar | ✓ | |
| | JUMLAH | 21 | |

Analisis Hasil :

Skor 21 : Klien mengalami kerusakan Kognitif

| Pengkajian MMSE Klien 2 | | | |
|------------------------------------|--|------------------------|------------------------|
| NO. | ITEM PENILAIAN | BENAR (1) | SALAH (0) |
| 1 | ORIENTASI | | |
| | 1. Tahun berapa sekarang? | ✓ | |
| | 2. Musim apa sekarang ? | ✓ | |
| | 3. Tanggal berapa sekarang ? | ✓ | |
| | 4. Hari apa sekarang ? | ✓ | |
| | 5. Bulan apa sekarang ? | ✓ | |
| | 6. Dinegara mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 7. Di Provinsi mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 8. Di kabupaten mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 9. Di kecamatan mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 10. Di desa mana anda tinggal ? | ✓ | |
| 2 | REGISTRASI | | |
| | Minta klien menyebutkan tiga obyek | | |
| | 11. Jam dinding | ✓ | |
| | 12. Buku | ✓ | |
| | 13. Pensil | ✓ | |
| 3 | PERHATIAN DAN KALKULASI | | |
| | Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal” BAPAK “ | | |
| | 14. K | ✓ | |
| | 15. A | ✓ | |
| | 16. P | | ✓ |
| | 17. A | | ✓ |
| | 18. B | ✓ | |
| 4 | MENGINGAT | | |
| | Minta klien untuk mengulang 3 obyek Diatas | | |

| | | | |
|--|-----|---|---|
| | 19. | ✓ | |
| | 20. | ✓ | |
| | 21. | | ✓ |

| | | | |
|---|---|----|---|
| 5 | BAHASA | | |
| | a. Penamaan | | |
| | Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan : | | |
| | 22. Jam tangan | ✓ | |
| | 23. Pensil | ✓ | |
| | b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut | | |
| | 24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “ | | ✓ |
| | c. Perintah tiga langkah | | |
| | 25. Ambil kertas ! | ✓ | |
| | 26. Lipat dua ! | ✓ | |
| | 27. Taruh dilantai ! | ✓ | |
| | d. Turuti hal berikut | | |
| | 28. Tutup mata | ✓ | |
| | 29. Tulis satu kalimat | ✓ | |
| | 30. Salin gambar | | ✓ |
| | JUMLAH | 25 | |

Analisis Hasil :

Skor 25 : Tidak ada kerusakan kognitif

| Pengkajian MMSE Klien 3 | | | |
|------------------------------------|--|------------------------|------------------------|
| NO. | ITEM PENILAIAN | BENAR (1) | SALAH (0) |
| 1 | ORIENTASI | | |
| | 1. Tahun berapa sekarang? | ✓ | |
| | 2. Musim apa sekarang ? | ✓ | |
| | 3. Tanggal berapa sekarang ? | ✓ | |
| | 4. Hari apa sekarang ? | ✓ | |
| | 5. Bulan apa sekarang ? | ✓ | |
| | 6. Dinegara mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 7. Di Provinsi mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 8. Di kabupaten mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 9. Di kecamatan mana anda tinggal ? | ✓ | |
| | 10. Di desa mana anda tinggal ? | ✓ | |
| 2 | REGISTRASI | | |
| | Minta klien menyebutkan tiga obyek | ✓ | |
| | 11. Gelas | ✓ | |
| | 12. Meja | ✓ | |
| | 13. Kursi | ✓ | |
| 3 | PERHATIAN DAN KALKULASI | | |
| | Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal” BAPAK “ | | |
| | 14. K | ✓ | |
| | 15. A | ✓ | |
| | 16. P | ✓ | |
| | 17. A | ✓ | |
| | 18. B | ✓ | |
| 4 | MENGINGAT | | |
| | Minta klien untuk mengulang 3 obyek Diatas | ✓ | |

| | | | |
|--|-----------|---|--|
| | 19. Gelas | ✓ | |
| | 20. Meja | ✓ | |
| | 21. Kursi | ✓ | |

| | | | |
|---|---|----|---|
| 5 | BAHASA | | |
| | a. Penamaan | | |
| | Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan : | | |
| | 22. Jam tangan | ✓ | |
| | 23. Pensil | ✓ | |
| | b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut | | |
| | 24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “ | | ✓ |
| | c. Perintah tiga langkah | | |
| | 25. Ambil kertas ! | ✓ | |
| | 26. Lipat dua ! | ✓ | |
| | 27. Taruh dilantai ! | ✓ | |
| | d. Turuti hal berikut | | |
| | 28. Tutup mata | ✓ | |
| | 29. Tulis satu kalimat | ✓ | |
| | 30. Salin gambar | | ✓ |
| | JUMLAH | 30 | |

Analisis Hasil :

Klien tidak mengalami kerusakan kognitif

| Geriatric Depression Scale (Skala Depresi) | | | | |
|---|---|----------------|----------------|----------------|
| No. | Pertanyaan | Klien 1 | Klien 2 | Klien 3 |
| 1. | Apakah Anda puas dengan kehidupan anda ? | YA | YA | YA |
| 2. | Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat / kesenangan anda ? | TIDAK | TIDAK | TIDAK |
| 3. | Apakah anda merasa kehidupan anda kosong ? | TIDAK | YA | YA |
| 4. | Apakah anda sering merasa bosan? | YA | YA | TIDAK |
| 5. | Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat ? | YA | TIDAK | YA |
| 6. | Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda ? | TIDAK | YA | YA |
| 7. | Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda ? | YA | TIDAK | YA |
| 8. | Apakah anda merasa sering tidak berdaya ? | TIDAK | YA | TIDAK |
| 9. | Apakah anda lebih sering di Rumah daripada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru ? | YA | YA | YA |
| 10. | Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah | YA | YA | TIDAK |

| | | | | |
|-----|--|-------|-------|-------|
| | dengan daya ingat anda dibandingkan dengan kebanyakan orang ? | | | |
| 11. | Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda sekarang menyenangkan ? | TIDAK | TIDAK | TIDAK |
| 12. | Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini ? | TIDAK | YA | TIDAK |
| 13. | Apakah anda merasa penuh semangat ? | YA | TIDAK | YA |
| 14. | Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan ? | TIDAK | YA | TIDAK |
| 15. | Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda ? | TIDAK | YA | YA |

Analisis Hasil :

KLIEN 1

Skor 7 : **Klien kemungkinan mengalami Depresi**

KLIEN 2

Skor 10 : **Klien mengalami Depresi**

KLIEN 3

Skor 8 : **Klien kemungkinan mengalami Depresi**

| SCREENING FAAL FUNGTIONAL REACH (FR) TEST | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | | Hasil Pemeriksaan | | |
| No. | LANGKAH | Klien 1 | Klien 2 | Klien 3 |
| 1. | Minta pasien berdiri di sisi tembok dengan tangan di rentangkan ke depan | <p>Hasil pemeriksaan : Usia : 74 Tahun, ada resiko roboh pada klien (Klien mampu sebagian melakukan arahan dengan baik sesuai dengan arahan).</p> | <p>Hasil pemeriksaan : Usia klien 65 tahun klien mampu melakukan apa yang di perintahkan dengan sesuai, baik dan benar. Klien tidak beresiko roboh.</p> | <p>Hasil pemeriksaan : Usia 64 tahun, klien mampu melakukan arahan arahan yang diperintahkan dengan baik, tidak ada resiko roboh pada klien.</p> |
| 2. | Beri tanda letak tangan 1 | | | |
| 3. | Minta pasien condong ke depan tanpa melangkah selama 1-2 menit, dengan tangan di rentangkan ke depan | | | |
| 4. | Beri tanda letak tangan ke II pada posisi condong | | | |
| 5. | Ukur jarak antara tanda tngan ke I dan ke II | | | |

f. Analisa Data

Tabel 4.6

| ANALISA DATA | | | ETIOLOGI | MASALAH KEPERAWATAN |
|--|--|--|--|--------------------------|
| Klien 1 | Klien 2 | Klien 3 | | |
| <p>Ds :</p> <p>a.Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi selama 1 tahun</p> <p>b.Klien mengatakan nyeri kepala bagian depan dan tengkuk terasa berat jika tekanan darahnya naik.</p> <p>c.P:Tekanan darah naik</p> <p>Q:Ditusuk tusuk</p> <p>R:Tengkuk</p> <p>S:6(0-10)</p> <p>T:Hilang timbul kurang lebih 10 menit.</p> <p>DO:</p> <p>a.Klien terlihat sedang memijat tengkuknya</p> | <p>Ds:</p> <p>a.Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit Hipertensi sudah 1 tahun.</p> <p>b.Klien mengatakan sakit kepala disertai sering terbangun di malam hari.</p> <p>c.P:Tekanan darah naik</p> <p>Q:Ditusuk tusuk</p> <p>R:Seluruh bagian kepala</p> <p>S:5 (0-10)</p> <p>T:Secara mendadak</p> <p>Do :</p> <p>a.Klien terlihat lemas</p> <p>b.Tanda-Tanda Vital</p> <p>Tekanan Darah:160/100 mmHg</p> <p>Nadi:87x/menit</p> <p>Suhu:36,5 derajat celsius</p> | <p>Ds:</p> <p>a.Klien mengatakan sering merasa pusing kepala, sejak 3 tahun yang lalu klien mempunyai riwayat penyakit DM</p> <p>b.Klien mengatakan pusing dirasakan ketika dirinya merasa stress.</p> <p>c.P: Tekanan darah naik akibat stress</p> <p>Q: Nyut nyutan</p> <p>R:Seluruh bagian kepala</p> <p>S:4 (0-10)</p> <p>T:Secara bertahap</p> <p>Do:</p> <p>a.Klien terlihat lelah</p> | <p>Umur, Jenis kelamin, Gaya hidup, obesitas, Genetik, Alkohol,</p> <p>↓</p> <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan Vaskuler Pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan Struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh Darah</p> <p>↓</p> <p>Vakonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Sirkulasi Otak</p> <p>↓</p> <p>Resistensi Pembuluh darah Otak</p> | <p>Nyeri Akut</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>b.Klien terlihat badannya lemas</p> <p>c.Tanda-Tanda Vital TekananDarah:170/102 mmHg Nadi :70x/menit Suhu:36,6 derajat celsius Respirasi:25x/menit</p> <p>d.Klien mengkonsumsi obat amlodipine</p> | <p>Respirasi:24x/menit</p> | <p>b.TandaTanda Vital Tekanan Darah:150/105 Nadi:80x/menit Suhu:36,5 derajat celsius Respirasi:24x/menit</p> | | |
| <p>Ds :</p> <p>a.Klien mengatakan otot lutut kaki kiri terasa kaku</p> <p>Do :</p> <p>a.Klien terlihat sedang memegang lutut yang terasa kaku</p> | <p>Ds:</p> <p>a.Klien mengatakan sering terasa kaku pada bagian kaki kiri pada saat tekanan darah naik</p> <p>Do:</p> <p>a.Klien terlihat sedang memijat kaki bagian kiri</p> | <p>Ds :</p> <p>a.Klien mengatakan ketika melakukan aktivitas yang berlebihan badannya terasa lemas</p> <p>b.Klien mengatakan kakinya terasa lemas ketika tekanan darahnya naik</p> | <p>Umur,Jenis kelamin, Gaya hidup,obesitas,Genetik, Alkohol,</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Hipertensi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kerusakan Vaskuler Pembuluh darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Perubahan Struktur</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penyumbatan pembuluh Darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Vakonstriksi</p> | |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | <p style="text-align: center;">↓ Gangguan Sirkulasi pembuluh darah ↓ Sistemik ↓ Vasokonstriksi ↓ Afterload ↓ Fatigue</p> | <p style="text-align: center;">Intoleransi Aktivitas</p> |
| | | <p>Do : a. Kaki klien terlihat lemah</p> | | |

| | | | | |
|--|---|---|---|----------------------------|
| | | | | |
| <p>Ds: a.Klien tidak pernah diberi pendidikan kesehatan tentang tekanan darah tinggi</p> <p>Do : a.Klien mengira boleh memakan makanan yang asin</p> | <p>Ds: a.Klien tidak mengetahui pengetahuan tentang tekanan darah</p> <p>Do: a.Klien mengira bahwa keluhan yang di rasakan tidak memberikan efek yang berbahaya</p> | <p>Ds: a.klien mengatakan kurang pengetahuan tentang Hipertensi</p> <p>b.Klien mengatakan sering mengkonsumsi makanan asin</p> <p>Do: a.Klien memakan makanan yang sesuai keinginannya tanpa tahu efek dari makanan itu sendiri</p> | <p>Umur,Jenis kelamin, Gaya hidup,obesitas,Genetik, Alkohol,</p> <p style="text-align: center;">↓ Hipertensi ↓ Perubahan Situasi ↓ Informasi yang minim</p> | Defisit Pengetahuan |
| <p>Ds : a.klien mengatakan lupa tanggal lahir</p> <p>b.Klien lupa alamat tinggal</p> <p>c.Klien lupa nama dan jumlah anggota keluarga</p> | <p>Ds : a.Klien mengatakan lupa dengan umurnya</p> <p>b.Klien lupa nama dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersamanya</p> <p>Do :</p> | <p>Ds: a.Klien mengatakan lupa dengan tanggal lahirnya</p> <p>b.Klien mengatakan lupa dengan tahun berapa Hari</p> | <p>Umur,Jenis kelamin, Gaya hidup,obesitas,Genetik, Alkohol,</p> <p style="text-align: center;">↓ Hipertensi ↓</p> | |

| | | | | |
|--|--|--|---|-------------------------------|
| <p>yang tinggal bersamanya d.Klien tidak tahu tahun kemerdekaan indonesia e.Klien lupa nama presdiden RI sekarang f.Klien lupa cara berhitung Do : a.Hasil Pengkajian tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan SPMSQ jumlah salahnya adalah 7 yang berarti kerusakan intelektual sedang.</p> | <p>a.Hasil pengkajian tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan SPMSQ jumlah salahnya adalah 2 yang berarti kerusakan intelektual utuh.</p> | <p>kemerdekaan Indonesia Do: a.Hasil pengkajian tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan SPMSQ jumlah salahnya adalah 2 yang berarti kerusakan intelektual utuh.</p> | <p>Kerusakan Vaskuler Pembuluh darah ↓ Perubahan Struktur ↓ Penyumbatan pembuluh Darah ↓ Vakonstriksi ↓ Gangguan Sirkulasi Otak ↓ Resistensi Pembuluh darah Otak ↓ Nyeri Akut di Kepala ↓ Peningkatan TIK</p> | <p>Gangguan Memori</p> |
|--|--|--|---|-------------------------------|

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Daftar Diagnosa berdasarkan Prioritas pada Lansia dengan Hipertensi

Tabel 4.7

| | | Klien 1 | Klien 2 | Klien 3 |
|------------|----------------------------|---|----------------|----------------|
| No. | Hari/tanggal | Diagnosa Keperawatan | | |
| 1. | Kamis,15 Seftember 2022 | Nyeri Akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | | |
| 2. | Kamis,15 Seftember 2022 | Intoleransi Aktivitas b.d Gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload | | |
| 3. | Kamis,15 Seftember 2022 | Defisit pengetahuan b.d Informasi yang minim | | |
| 4. | Kamis,15 Seftember 2022 | Gangguan memori b.d Peningkatan TIK | | |

4.2 Pembahasan

Setelah dilakukan pengkajian pada ketiga klien tersebut maka dapat ditegakkan diagnosa keperawatan dengan sebagian besar dari diagnosa ketiga klien itu memiliki persamaan yaitu nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak, Intoleransi Aktivitas b.d Gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload, Defisit pengetahuan b.d Informasi yang minim, dan Gangguan memori b.d Peningkatan TIK.

4.2.1 Nyeri Akut berhubungan dengan Resistensi Berlebih Pembuluh Darah di Otak

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 15 September 2022 didapatkan hasil dari ketiga klien adalah sebagai berikut :

- 1) Klien Ny.N mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sudah 1 tahun dengan keluhan nyeri kepala bagian depan dan tengkuk terasa berat disertai adanya kekakuan sendi. Di ketahui P : Tekanan daraha naik Q : Nyeri kepala nyut-nyutan R : Kepala depan sampai tengkuk S : 5 (0-10) T : Hilang timbul kurang lebih 10 menit dengan data objektif klien terlihat sedang memijat tengkuknya dan badannya terlihat lemas dengan Tekanan Darah 170/102 mmHg.
- 2) Klien Ny.R mengatakan mempunyai riwayat penyakit Hipertensi sudah 1 tahun dengan keluhan sakit kepala disertai klien sering terbangun di malam hari. Diketahui P : Tekanan Darah naik Q : Ditusuk tusuk R : Seluruh bagian kepala S : 6 (0-10) T : Secara mendadak dengan data objektif klen terlihat lemas dan Tekanan Darah
- 3) Klien Ny. E mengatakan memiliki riwayat penyakit DM. Keluhan saat ini klien mengatakan sering merasa pusing kepala dan keluhan itu dirasakan pada saat klien merasa sedang stress karena banyak pikiran dan aktivitas yang berlebihan. Diketahui P : Tekanan darah naik akibat stress Q : Nyut-Nyutan R : Seluruh bagian kepala S : 4 (0-10) T : Secara bertahap dengan data objektif klien terlihat lelah dan Tekanna darah 150/105 mmHg.

Untuk mengatasi masalah di atas dilakukan intervensi keperawatan yang disesuaikan dengan klien yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, mengobservasi TTV klien mengajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (tekhnik relaksasi) dan melakukan kolaborasi pemberian obat.

4.2.2 Intoleransi Aktivitas b.d Gangguan Sirkulasi Pembuluh Darah Afterload

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 15 September 2022 didapatkan hasil dari ketiga klien yaitu :

- 1) Klien Ny. N mengatakan otot lutut kaki kiri sering terasa kaku ketika tekanan darahnya sedang naik, dengan data objektif klien terlihat sedang memijat lutut kaki yang terasa kaku. Kekakuan pada otot sendi dapat mengganggu mobilitas fisik pasien.
- 2) Klien Ny.R mengatakan sering mengalami kekakuan pada kaki kiri ketika tekanan darahnya naik yang disertai dengan sakit kepala berkepanjangan, dengan data objektif kaki klien terlihat lemas.
- 3) Klien Ny.E mengatakan ketika melakukan aktivitas yang berlebihan maka klien sering merasa badannya lemas, dan kakinya spontan menjadi kaku sulit untuk di gerakkan.

4.2.3 Defisit Pengetahuan b.d Informasi yang minim

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 15 September 2022 di dapatkan hasil :

- 1) Klien Ny. N mengatakan bahwa klien tidak pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi sehingga klien memakan makanan yang tidak tahu efek bahayanya salah satunya makanan asin yang mampu meningkatkan tekanan darah tinggi pada klien dengan Hipertensi.
- 2) Klien Ny.R mengatakan bahwa klien tidak mengetahui tentang Hipertensi, mengabaikan keluhan keluhan yang yang dirasakan, dan klien tidak mencari tau tentang penyakit Hipertensi.

- 3) Klien Ny.E mengatakan bahwa klien kurang pengetahuan mengenai keluhan keluhan yang dirasakan ataupun tentang Hipertensi sehingga klien sering mengkonsumsi makanan makanan yang tidak tahu efeknya terhadap tekanan darah tingginya.

Dari data tersebut dirumuskan intervensi yang sesuai kebutuhan klien yaitu menyampaikan pengertian Hipertensi, menggambarkan tanda dan gejala dari Hipertensi, mengidentifikasi penyebab terjadinya Hipertensi, dan melakukan implementasi penanganan Hipertensi pada lansia dengan menggunakan leaflet.

Pendidikan kesehatan ialah suatu tindakan yang dilakukan petugas kesehatan seperti perawat dengan memberikan pengetahuan atau informasi yang diberikan kepada pasien yang mengalami penyakit yang dideritanya untuk menambah pengetahuan.

4.2.4 Gangguan memori b.d Peningkatan TIK

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 15 September 2022 didapatkan hasil dari ketiga klien tersebut yaitu :

- 1) Klien Ny.N mengatakan bahwa klien lupa tanggal lahir, klien lupa alamat tinggal, klien lupa nama dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersamanya, klien tidak tahu tahun kemerdekaan Indonesia, klien lupa nama presiden RI sekarang, dan klien lupa cara berhitung, dan berdasarkan pengkajian tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan SPMSQ jumlah salahnya adalah 7 yang berarti kerusakan intelektual sedang.
- 2) Klien Ny. R mengatakan bahwa klien lupa dengan umurnya, klien lupa dengan nama dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersamanya, dan berdasarkan hasil pengkajian tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan SPMSQ jumlah salahnya adalah 2 berarti kerusakan intelektual utuh.

- 3) Klien Ny. E mengatakan bahwa Klien lupa dengan tanggal lahirnya, klien lupa dengan tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia, dan berdasarkan hasil pengkajian tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan SPMSQ jumlah salahnya adalah 2 berarti kerusakan intelektual utuh.

Dari data tersebut dirumuskan intervensi yang sesuai kebutuhan dari ketiga klien yaitu mengkaji derajat gangguan memori, seperti perubahan orientasi terhadap orang, waktu, dan tempat, mempertahankan lingkungan yang menyenangkan dan tenang, mengajarkan klien dalam mengingat tempat dan orang dengan kata-kata pendek dan sederhana.

4.3 Perbedaan dari Ketiga Klien

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 15 September dengan adanya kesamaan pada penentuan diagnosa dari ketiga klien tersebut tetapi di dapatkan perbedaan juga dari hasil pengkajian pemeriksaan fisik dari ketiga klien tersebut sehingga menimbulkan khas tertentu pada ketiga klien tersebut, Perbedaan utama yang muncul pada masing masing klien tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Klien Ny.N didapatkan hasil adanya keluhan yang menyatakan bahwa Klien lupa tanggal lahir, klien lupa alamat tinggal, klien lupa nama dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersamanya, klien tidak tahu tahun kemerdekaan indonesia, klien lupa nama presiden RI sekarang, dan klien lupa cara berhitung sehingga klien terkadang lupa dalam melaksanakan aktivitas sehari hari nya dan terkadang kebersihannya pun menjadi tidak terjaga.
- 2) Klien Ny.R didapatkan hasil bahwa klien tidak mengetahui tentang Hipertensi, mengabaikan keluhan keluhan yang yang dirasakan, dan klien tidak mencari tau tentang penyakit Hipertensi, klien kedua lebih memfokuskan diri pada aktivitasnya yang lebih menyenangkan daripada mencari pengetahuan tentang keluhan keluhan terkait kesehatan tubuhnya.
- 3) Klien Ny.E didapatkan hasil bahwa klien sering mengalami keluhan merasa pusing kepala dan keluhan itu dirasakan pada saat klien merasa sedang stress karena banyak pikiran dan aktivitas yang berlebihan. Klien mempunyai kebiasaan selalu menggunakan pikirannya terlalu dalam sehingga keluhan yang sering di rasakannya sering terjadi tetapi klien ketiga ini adalah klien yang paling mengerti tentang kebersihan diri namun tidak mampu memporsi pikiran yang dapat menghambat meningkatnya tekanan darah nya dalam waktu yang cepat.

| Hari/tanggal | Diagnosa Keperawatan | Tujuan (NOC) | Intervensi (NIC) |
|-------------------|---|---|---|
| 15 September 2022 | 1.Nyeri Akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 4 x 24 jam diharapkan nyeri berkurang.Dengan kriteria hasil : 1.Diharapkan nyeri berkurang 2.Diharapkan skala nyeri berubah menjadi berkurang 3.Menyatakan rasa nyaman setelah rasa nyeri berkurang | 1.Kaji TTV 2.Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 3.Ajarkan klien tehnik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (tekhnik relaksasi otot progresif dan latihan nafas dalam) 4.Kolaborasi pemberian obat dengan dokter |
| 15 September 2022 | 2.Intoleransi Aktivitas b.d Gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload | Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x 24 jam diharapkan dapat mengurangi kekakuan pada otot sendi.Dengan kriteria hasil : 1.Diharapkan klien bisa melakukan aktivitas seperti biasa 2.Klien mampu beraktivitas tanpa ada perubahan pada TTV | 1.Kaji kemampuan klien untuk mobilisasi 2.Kaji kekuatan tonus otot pada saat tekanan darah naik 3.Dampingi dan bantu klien saat mobilisasi dan bantu penuhi kebutuhan klien |

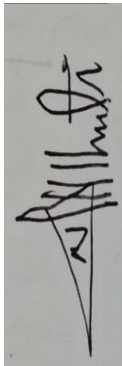
| | | | |
|-------------------|---|--|--|
| | | 3. Diharapkan klien merasa aman dan nyaman setelah kekakuan berkurang | 4. Berikan alat bantu jika klien membutuhkan 5. Kurangi aktivitas yang berat atau berlebihan 6. Anjurkan klien untuk istirahat yang cukup |
| 15 September 2022 | 3. Defisit pengetahuan b.d Informasi yang minim | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x20 menit diharapkan defisit pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu menyatakan dan mampu menggambarkan tentang penyakit Hipertensi 2. Klien mampu menjelaskan kembali apa yang sudah di jelaskan | 1. Berikan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi 2. Berikan gambaran tanda dan gejala yang pada umumnya muncul pada Hipertensi 3. Identifikasi kemungkinan penyebab 4. Sediakan leaflet sebagai gambaran kondisi pada penyakit Hipertensi 5. Diskusikan pilihan terapi atau cara pencegahan dan upaya penanganan tentang Hipertensi pada klien |

| | | | |
|-------------------|--|---|--|
| 15 September 2022 | 4.Gangguan memori b.d Peningkatan TIK | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan gangguan memori tidak bertambah buruk, dengan kriteria hasil : 1.Klien mampu mengingat umurnya 2.Klien mampu mengenali orang orang terdekatnya 3.Klien mampu mengenali waktu | 1.Kaji derajat gangguan memori, dengan cara melakukan orientasi pada terhadap orang,waktu,dan tempat 2.Pertahankan lingkungan yang aman,nyaman, dan tenang. 3.Ajarkan klien untuk mengingat tempat dan orang dengan kata kata pendek dan sederhana |
|-------------------|--|---|--|

D.IMPLEMENTASI

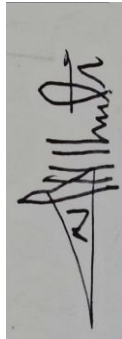
Implementasi Keperawatan pada klien Ny.N dengan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut

Tabel 4.9

| Tanggal/Jam | DIAGNOSA KEPERAWATAN | IMPLEMENTASI | EVALUASI | PARAF |
|----------------------|---|--|---|--|
| 15 September 2022 | 1.Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | 1.Mengukur tekanan darah 2.Menanyakan nyeri secara menyeluruh 3.Memberikan latihan rileksasi dan distraksi 4.Melakukan kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah yaitu Amlodipine | 1. a.S:Klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk terasa berat b. P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : leher T : hilang timbul bertahap O : a.Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah :170/102 mmHg Nadi :70 x/menit Suhu: 36,6 derajat celsius |  |

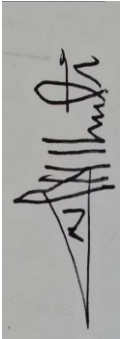
| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | <p>1.Melakukan Penilaian kemampuan mobilisasi pada klien dengan memberikan perintah untuk berpindah tempat</p> | <p>Respirasi : 25x/menit b.Skala : 6 (0-10) c.Klien terlihat meringis d.Klien beberapa kali memegang tenguknya A : Masalah belum teratasi I : Lanjutkan Intervensi a.Kaji TTV b.Lakukan pengkajian secara komprehensif c.Kolaborasi obat penurun tekanan darah d.Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>S : a.Klien mengatakan terasa kaku pada bagian lutut</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| | <p>2.Intoleransi aktivitas b.d gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload</p> <p>3.Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>2. Melakukan latihan tonus otot dengan menggerakkan kaki yang kaku secara perlahan pada saat tekanan darah naik</p> <p>1.Melakukan orientasi terhadap orang,waktu dan tempat</p> <p>2.Mempertahankan lingkungan yang aman,nyaman dan tenang</p> <p>3.Mengajarkan klien untuk mengingat tempat dan orang dengan kata kata pendek dan sederhana</p> | <p>b.Klien mengatakan tolong bantu saya untuk ke ruang tamu</p> <p>O : Klien terlihat lemas</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :Lanjutkan Intervensi</p> <p>a.Kaji tonus otos</p> <p>b.Dampingi klien untuk menggunakan alat bantu dalam pemenuhan kebutuhannya</p> <p>c.Berikan lingkungan yang aman dan nyaman</p> <p>S : Klien mengatakan lupa dengan kejadian kejadian yang terjadi sebelumnya</p> <p>O :</p> <p>a.Klien terlihat bingung</p> <p>b.Klien terlihat sedang memegang kepalanya</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> | |
|--|---|--|---|--|

| | | | | |
|----------------------|---|---|---|--|
| | | | <p>I : Lanjutkan Intervensi</p> <p>a.Kaji derajat gangguan memori</p> <p>b.Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat</p> <p>c.Ciptakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih.</p> | |
| 16 September 2022 | 1.Nyeri Akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | <p>1.Mengukur tekanan darah</p> <p>2.Melakukan kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah yaitu Amlodipine 2x/hari</p> <p>3.Mengajarkan latihan rileksasi dan distraksi untuk mengurangi nyeri</p> | <p>S : Klien mengatakan nyeri masih terasa pada malam hari</p> <p>O : Tanda- Tanda Vital:</p> <p>a.Tekanan Darah : 160/102 mmHg</p> <p>Nadi :80x/menit</p> <p>Suhu : 37,5 derajat celsius</p> <p>Respirasi : 24x/menit</p> <p>b.Skala : 5 (0-10)</p> <p>c.Klien masih terlihat meringis</p> |  |


| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>2.Intoleransi aktivitas b.d gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload</p> | <p>1. Mengkaji tonus otot 2.Mendampingi klien untuk menggunakan alat bantu dalam pemenuhan kebutuhannya 3.Memberikan lingkungan yang aman dan nyaman</p> | <p>d.Klien terlihat memegang kepala bagian depan A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi a.kaji TTV b.Tetap kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah c.Berikan latihan rileksasi dan distraksi d.Berikan Pendidikan kesehatan tentang Hipertensi S: Klien mengatakan kaki bagian lututnya masih terasa kaku O : Klien terlihat berjalan menuju kamar mandi secara perlahan A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi a.Kaji kekuatan otot</p> | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>3.Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>4.Memberikan latihan ekstremitas dengan cara menggerakkan otot yang kaku secara perlahan</p> <p>1.Mengkaji derajat gangguan memori 2.Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat 3.Menciptakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih. 4.Melatih mengingat kejadian sebelumnya dengan kata kata sederhana</p> | <p>b.Berikan latihan gerakan gerakan yang sederhana c.Kurangi aktivitas yang berlebihan perbanyak istirahat</p> <p>S : Klien mengatakan saya mengingat umur saya O : Klien terlihat sedang berbicara mengungkapkan apa yang dia ingat A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi a.Kaji derajat gangguan memori b.Latih klien untuk mengulang kata yang di ucapkan c.Perbanyak waktu istirahat daripada beraktivitas</p> | |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|------------------------------|--|---|--|---|
| <p>17 September 2022</p> | <p>1.Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak</p> | <p>1.Mengkaji TTV 2.Melakukan kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah Amlodipine 2x/hari dengan dosis 0,5 mg 3.Memberikan latihan rileksasi dan distraksi 4.Memberikan terapi diet makanan yang bersifat asin dan yang mengandung natrium</p> | <p>S : Klien mengatakan nyeri berkurang O : Tanda- Tanda Vital : a.Tekanan Darah : 130/102 mmHg Nadi : 78x/menit S : 37,5 derajat celsius Respirasi : 24x/menit b.Skala : 4 (0-10) c.Klien masih sedikit terlihat meringis A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi a.kaji TTV b.Tetap kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah c.Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> |  |
|------------------------------|--|---|--|---|

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | <p>2.Intoleransi aktivitas b.d gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload</p> | <p>1.Mengajarkan klien menggerakkan bagian kaki yang kaku 2.Melatih klien untuk berjalan dengan langkah langkah kecil 3.Memberikan terapi rebusan jahe yang akan di kompreskan ke bagian sendi yang terasa kaku</p> | <p>d.Berikan Pendidikan kesehatan tentang Hipertensi e.Perbanyak mengkonsumsi sayuran</p> <p>S : Klien mengatakan sudah bisa bergerak bebas dan sendi kaki yang kaku sudah berkurang O : - A : Masalah klien teratasi Sebagian P : Lanjutkan Intervensi a.Kaji kekuatan otot b.Berikan terapi mengulang gerakan gerakan yang sebelumnya sudah di praktikkan c.Kurangi aktivitas yang berlebihan perbanyak istirahat</p> | |
|--|--|---|---|--|

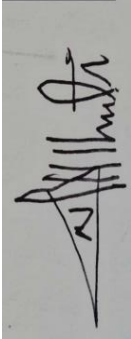
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>3.Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>1. Melatih klien untuk mengingat apa yang sudah terjadi sebelumnya 2. Melatih klien untuk mengulang kata yang diucapkan 3. Memperbanyak waktu istirahat daripada beraktivitas</p> | <p>d.Meminum rutin untuk terapi rebusan jahe</p> <p>S : Klien mampu mengingat orang-orang yang ada di sekitarnya O : - A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi a.Kaji derajat gangguan memori b.Latih klien untuk mengulang kata yang diucapkan c.Perbanyak waktu istirahat daripada beraktivitas</p> | |
| | | | | |

| | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|
| <p>18 September 2022</p> | <p>1. Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak</p> | <p>1. Mengkaji TTV 2. Melakukan kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah dengan memberikan amlodipine 1x/hari sebelum tidur 3. Memberikan terapi latihan rileksasi dan distraksi 4. Memberikan Pendidikan kesehatan tentang Hipertensi 5. Melakukan Diet natrium dengan mengurangi makanan yang asin</p> | <p>S: Klien mengatakan nyeri berkurang O : Tanda-Tanda Vital : a. Tekanan Darah : 120/100 mmHg Nadi : 90x/menit Suhu : 37 derajat celsius Respirasi : 24x/menit b. Skala : 3 (0-10) A: Masalah teratasi P : Hentikan Intervensi</p> |  |
|------------------------------|---|---|---|---|

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | <p>2.Intoleransi aktivitas b.d Gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload</p> | <p>1. Mengkaji kekuatan otot 2.Memberikan terapi mengulang gerakan gerakan yang sebelumnya sudah di praktikkan 3.Mengurangi aktivitas yang berlebihan perbanyak istirahat 4.Meminum rutin rebusan air jahe untuk terapi</p> | <p>S : Klien mengatakan terasa enak setelah dilakukan terapi rebus jahe O : Klien terlihat tidak meringis tetapi klien mampu berpindah tempat seperti biasanya A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi a.Berikan rutin terapi rebusan jahe b.Ikuti kegiatan senam lansia untuk mengikuti aktivitas Hidup Sehat c.Kurangi aktivitas yang berat dan berlebihan</p> | |
|--|--|---|---|--|

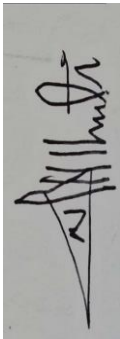
| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | 3.Gangguan memori b.d Peningkatan TIK | 1.Memberikan terapi mengulang kata kata sederhana 2.Melakukan perintah pada klien menyebut nama dan umurnya 3.Memberikan waktu pada klien untuk berbicara dan menceritakan kejadian yang sebelumnya terjadi | S : Klien mengatakan nama dan umurnya O : Lingkungan klien aman dan nyaman A :Masalah teratasi P : Hentikan intervensi | |
|--|--|---|---|--|

Implementasi Keperawatan pada Klien Ny.R dengan Hipertensi pada Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut

| Tanggal/Jam | DIAGNOSA KEPERAWATAN | IMPLEMENTASI | EVALUASI | PARAF |
|----------------------|---|---|---|--|
| 15 Seftember 2022 | 1.Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | 1.Mengkaji TTV 2.Mempertahankan tirah baring 3.Memberikan lingkungan yang tenang dan aman 4.Memberikan tehnik rileksasi dan distraksi 5.Melakukan kolaborasi pemberian obat sesuai indikasi | S :Klien mengatakan sakit kepala menyeluruh dan sering terbangun pada malam hari O : a.Klien terlihat lemas b. Tanda- Tanda Vital : Tekanan Darah : 160/90 mmHg Nadi : 87 x/menit Respirasi : 22x/menit Suhu : 36,5 °c A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi a.Kaji TTV |  |

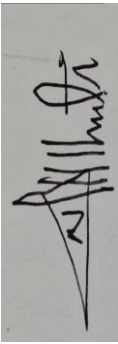
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>2. Defisit Pengetahuan Informasi yang minim</p> <p>b.d yang</p> | <p>1. Memberikan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi selama 15-20 menit</p> <p>2. Mempersilahkan klien untuk bertanya</p> <p>3. Memberikan pemahaman sederhana yang mampu dimengerti klien</p> <p>4. Menyediakan informasi pada klien tentang kondisinya</p> | <p>b. Lakukan pengkajian secara komprehensif</p> <p>c. Kolaborasi obat penurun tekanan darah</p> <p>d. Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>S :</p> <p>a. Klien mengatakan belum memahami tentang penyakit Hipertensi</p> <p>b. Klien belum memahami tentang kondisi yang di deritanya</p> <p>c. Klien selalu mengabaikan keluhan yang terjadi pad dirinya</p> <p>O : Klien mengangguk</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | <p>3.Gangguan Memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>1.Melakukan orientasi terhadap orang,waktu dan tempat 2.Mempertahankan lingkungan yang aman,nyaman dan tenang 3.Mengajarkan klien untuk mengingat tempat dan orang dengan kata kata pendek dan sederhana</p> | <p>a.Jelaskan kembali materi tentang Hipertensi b.Gunakan penyampaian materi dengan bahasa yang mudah di mengerti oleh klien c.Siapkan Leaflet</p> <p>S : Klien mengatakan lupa dengan tanggal lahirnya O : a.Klien terlihat bingung b.Klien terlihat sedang memegang kepalanya A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi a.Kaji derajat gangguan memori b.Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat</p> | |
|--|--|---|---|--|

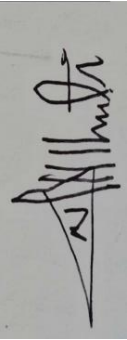
| | | | | |
|----------------------|--|--|--|--|
| | | | c.Ciptakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih. | |
| 16 Seftember 2022 | 1.Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | 1.Mengkaji TTV 2..Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 3. Melakukan kolaborasi obat penurun tekanan darah yaitu Amlodipine 2x/hari pagi dan malam hari 4.Memberikan latihan rileksasi dan distraksi | S : Klien mengatakan sakit kepala sedikit berkurang O : a.Klien terlihat mata masih sayu b. Tanda- Tanda Vital : Tekanan Darah : 150/90 mmHg Nadi : 90 x/menit Respirasi : 24x/menit Suhu : 36,5 °c A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi a.Kaji TTV b.Lakukan pengkajian secara komprehensif |  |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>2. Defisit Pengetahuan Informasi yang minim</p> | <p>b.d yang</p> <p>1. Menjelaskan kembali materi tentang Hipertensi</p> <p>2. Menggunakan penyampaian materi dengan bahasa yang mudah di mengerti oleh klien</p> <p>3. Menyiapkan Leaflet</p> | <p>c. Kolaborasi obat penurun tekanan darah</p> <p>d. Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>S: Klien mengatakan masih belum paham tentang Hipertensi</p> <p>O : Klien terlihat masih bingung</p> <p>A : Masalah belum Teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>a. Materi yang disampaikan harus singkat jdan jelas</p> <p>b. Berbentuk leaflet</p> <p>c. Bahasa yang di gunakan adalah bahasa yang sederhana dan mudah di pahami</p> | |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>3. Gangguan memori b.d. Peningkatan TIK</p> | <p>1.Mengkaji derajat gangguan memori 2.Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat 3.Menciptakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih. 4.Melatih mengingat kejadian sebelumnya dengan kata kata sederhana</p> | <p>S: Klien mampu mengingat tanggal lahirnya O : Klien mengucapkan apa yang di perintahkan A : Masalah teratasi Sebagian P : Lanjutkan Intervensi a.Lakukan terapi mengulang kata yang di ucapkan b.Memberikan waktu pada klien untuk mengingat kata yang diperintahkan c.Berikan waktu untuk beristirahat</p> | |
| | <p>1.Nyeri akut b.d Resistensi berlebih</p> | <p>1.Mengkaji TTV</p> | <p>S : Klien mengatakan sakit kepala masih sedikit berkurang O :</p> | |

| | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|--|--|--|
| <p>17 September 2022</p> | <p>pembuluh darah di otak</p> | <p>2.Melakukan kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah Amlodipine 2x/hari dengan dosis 0,5 mg 3.Memberikan latihan rileksasi dan distraksi</p> | <p>a.Klien terlihat mata masih sayu dan badannya lemas b. Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 150/90 mmHg Nadi : 90 x/menit Respirasi : 24x/menit Suhu : 36,5 °c A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi a.Kaji TTV b.Lakukan pengkajian secara komprehensif c.Kolaborasi obat penurun tekanan darah d.Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> |  |
|------------------------------|-------------------------------|--|--|--|

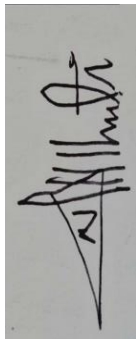
| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| | <p>2.Defisit pengetahuan b.d Informasi yang minim</p> | <p>1.Memberikan materi yang disampaikan harus singkat dan jelas 2.Memberikan leaflet kepada klien 3.Menggunakan bahasa yang digunakan adalah bahasa yang sederhana dan mudah di pahami</p> | <p>S : a.Klien mengatakan paham dengan pengertian Hipertensi b.Klien mengatakan masih bingung dengan kondisi keluhannya O :Klien terlihat gelisah A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi a.Ajak keluarga untuk mendengarkan Pendidikan kesehatan tentang Hiperetensi b.Bahasa yang digunakan sederhana</p> | |
| | <p>3.Gangguan Memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>1.Melakukan terapi mengulang kata yang di ucapkan 2..Memberikan waktu pada klien untuk mengingat kata yang diperintahkan 3.Memberikan waktu untuk beristirahat</p> | <p>S : Klien mampu mengingat tanggal lahir dan umurnya walaupun kadang lupa ingat O : - A : Masalah teratasi sebagian P :Lanjutkan Intervensi</p> | |

| | | | | |
|----------------------|---|--|---|--|
| | | | <p>a.Memberikan waktu pada klien untuk mengingat kata yang diperintahkan</p> <p>b.Berikan waktu untuk beristirahat</p> | |
| 18 Seftember 2022 | 1.Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | <p>1.Mengkaji TTV</p> <p>2.Melakukan kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah dengan memberikan amlodipine 1x/hari sebelum tidur</p> <p>3.Memberikan terapi latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>4.Memberikan Pendidikan kesehatan tentang Hipertensi</p> <p>5.Melakukan Diet natrium dengan mengurangi makanan yang asin</p> | <p>S : Klien mengatakan sakit kepala berkurang</p> <p>O :</p> <p>a.Tanda-Tanda Vital :</p> <p>Tekanan Darah : 110/90 mmHg</p> <p>Nadi : 90 x/menit</p> <p>Respirasi : 24x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °c</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <p>a.Kaji TTV</p> <p>b.Lakukan pengkajian secara komprehensif</p> |  |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>2. Defisit Pengetahuan Informasi minim</p> <p>b.d yang</p> | <p>1. Memberikan materi yang disampaikan harus singkat dan jelas</p> <p>2. Memberikan leaflet kepada klien</p> <p>3. Menggunakan bahasa yang digunakan adalah bahasa yang sederhana dan mudah di pahami</p> <p>4. Memberikan perintah pada Klien untuk menempelkan leaflet agar mudah di ingat</p> | <p>c. Kolaborasi obat penurun tekanan darah</p> <p>d. Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>S :</p> <p>a. Klien mengatakan paham dengan pengertian Hipertensi</p> <p>b. Klien paham dengan kondisi riwayat penyakitnya</p> <p>O : -</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p> | |
|--|---|--|--|--|

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| | <p>3. Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>1.Melakukan terapi mengulang kata yang di ucapkan 2..Memberikan waktu pada klien untuk mengingat kata yang diperintahkan 3.Memberikan waktu untuk beristirahat</p> | <p>S : Klien mampu mengingat tanggal lahir dan umurnya walaupun kadang lupa ingat O : - A : Masalah teratasi sebagian P :Pertahankan Intervensi</p> | |
|--|---|---|---|--|

Implementasi Keperawatan pada Klien Ny.E dengan Hipertensi pada Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa
Kabupaten Garut

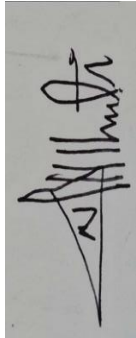
| Tanggal/Jam | DIAGNOSA KEPERAWATAN | IMPLEMENTASI | EVALUASI | PARAF |
|----------------------|---|---|--|--|
| 15 Seftember 2022 | 1.Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | 1. Mengkaji TTV 2..Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 3..Melakukan kolaborasi obat penurun tekanan darah yaitu Amlodipine 2x/hari pagi dan malam hari 4.Memberikan latihan rileksasi dan distraksi | S : Klien mengatakan pusing kepala setiap kali dirinya merasa stress O : a.Klien terlihat cemas b. a.Tanda – Tanda Vital : Tekanan Darah : 150/105 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 24x/menit Suhu : 36,5 °c A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi |  |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>2.Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>1.Melakukan orientasi terhadap orang,waktu dan tempat 2.Mempertahankan lingkungan yang aman,nyaman dan tenang 3.Mengajarkan klien untuk mengingat tempat dan orang dengan kata kata pendek dan sederhana</p> | <p>a.Kaji TTV b.Lakukan pengkajian secara komprehensif c.Kolaborasi obat penurun tekanan darah d.Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>S : Klien tidak mengingat namanya sendiri O : Klien bingung dan terlihat cemas A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan Intervensi</p> <p>a.Kaji derajat gangguan memori b.Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat c.Ciftakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih.</p> | |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|-------------------|--|--|--|--|
| | 3. Defisit Pengetahuan Informasi yang minim b.d yang | <p>1. Memberikan materi yang disampaikan harus singkat dan jelas</p> <p>2. Memberikan leaflet kepada klien</p> <p>3. Menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah di pahami</p> | <p>S: Klien mengatakan masih belum paham tentang Hipertensi</p> <p>O : Klien terlihat masih bingung</p> <p>A : Masalah belum Teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>a. Materi yang disampaikan harus singkat jdan jelas</p> <p>b. Berbentuk leaflet</p> <p>c. Bahasa yang di gunakan adalah bahasa yang sederhana dan mudah di pahami</p> | |
| 16 September 2022 | 1. Nyeri akut Resistensi pembuluh darah di otak b.d | <p>a. Mengkaji TTV</p> <p>b. Melakukan pengkajian secara komprehensif</p> <p>c. Melakukan kolaborasi obat penurun tekanan darah yaitu Amlodipine 2x/hari</p> | <p>S : Klien mengatakan masih pusing kepala</p> <p>O :</p> <p>a. Klien terlihat cemas</p> <p>b. a. Tanda-Tanda Vital :</p> <p>Tekanan Darah : 160/100 mmHg</p> | |

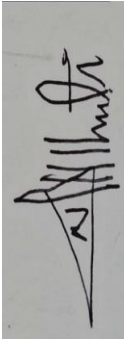
| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | <p>2.Gangguan Memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>d.Memberikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>a.Mengkaji derajat gangguan memori b.Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat c.Menciptakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih.</p> | <p>Nadi : 80x/menit Respirasi : 24x/menit Suhu : 36,5 °c A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi a.Kaji TTV b.Lakukan pengkajian secara komprehensif c.Kolaborasi obat penurun tekanan darah d.Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>S : a.Klien mulai mengingat namanya b.Klien mulai mengingat Tanggal lahirnya O : Klien masih terlihat bingung A : Masalah teratasi sebagian</p> |  |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | <p>3. Defisit Pengetahuan Informasi yang minim</p> <p>b.d yang</p> | <p>a. Menyampaikan ulang dengan materi yang disampaikan harus singkat dan jelas</p> <p>b. Memberikan materi berbentuk leaflet</p> <p>c. Menggunakan bahasa yang digunakan adalah bahasa yang sederhana dan mudah dipahami</p> | <p>P : Pertahankan Intervensi</p> <p>a. Kaji derajat gangguan memori</p> <p>b. Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat</p> <p>c. Ciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan bersih.</p> <p>d. Berbicara dengan jelas dan mudah dipahami</p> <p>S: Klien menyebutkan tanda dan gejala Hipertensi</p> <p>O : Klien terlihat antusias</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p> <p>a. Materi yang disampaikan harus singkat dan jelas</p> <p>b. Berbentuk leaflet</p> | |
|--|--|---|---|--|

| | | | | |
|----------------------|---|---|---|--|
| | | | c.Bahasa yang di gunakan adalah bahasa yang sederhana dan mudah di pahami | |
| 17 September 2022 | 1.Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | a.Mengkaji TTV b.Melakukan pengkajian secara komprehensif c.Melakukan kolaborasi obat penurunan tekanan darah d.Memberikan latihan rileksasi dan distraksi | S : Klien mengatakan pusing berkurang dan tidur nyenyak O : a.Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/100 mmHg Nadi : 90x/menit Respirasi : 25x/menit Suhu : 37,5 °c A: Masalah teratasi sebagian P: Pertahankan Intervensi a.Kaji TTV b.Lakukan pengkajian secara komprehensif |  |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | <p>2.Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>1.Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat 2.Menciptakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih. 3.Mengulang kata dengan jelas dan mudah dipahami 4.Mengucap kata yang disampaikan</p> | <p>c.Kolaborasi obat penurun tekanan darah d.Berikan latihan rileksasi dan distraksi e.Kurangi makanan asin atau makanan yang mengandung natrium</p> <p>S : Klien mampu mengulang kata yang diperintahkan O : - A : Masalah Teratasi P : Pertahankan Intervensi</p> | |
|--|--|---|---|--|

| | | | | |
|-------------------|--|---|--|--|
| | 3. Defisit Pengetahuan b.d Informasi yang minim | <p>1. Materi yang disampaikan harus singkat dan jelas</p> <p>2. Memberikan leaflet kepada klien</p> <p>3. Menggunakan bahasa yang digunakan adalah bahasa yang sederhana dan mudah di pahami</p> <p>4. Memberikan perintah pada Klien untuk menempelkan leaflet agar mudah di ingat</p> | <p>S :</p> <p>a. Klien mengatakan paham dengan pengertian Hipertensi</p> <p>b. Klien paham dengan kondisi riwayat penyakitnya</p> <p>O : -</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p> | |
| 18 September 2022 | 1. Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak | <p>1. Mengkaji TTV</p> <p>2. Melakukan kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah dengan memberikan amlodipine 1x/hari sebelum tidur</p> | <p>S : Klien mengatakan sakit kepala berkurang</p> <p>O : a. Tanda- Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/90 mmHg Nadi : 90 x/menit</p> | |

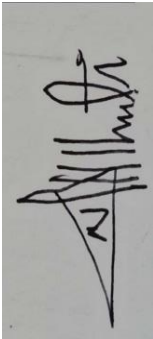
| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| | <p>2. Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> | <p>3. Memberikan terapi latihan rileksasi dan distraksi 4. Memberikan Pendidikan kesehatan tentang Hipertensi 5. Melakukan Diet natrium dengan mengurangi makanan yang asin</p> <p>1. Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat 2. Menciptakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih. 3. Mengulang kata dengan jelas dan mudah dipahami 4. Mengucap kata yang disampaikan</p> | <p>Respirasi : 24x/menit Suhu : 36,5 °c A: Masalah teratasi P: Pertahankan Intervensi</p> <p>S : Klien mampu mengulang kata yang diperintahkan O : - A : Masalah Teratasi P : Pertahankan Intervensi</p> |  |
|--|---|---|--|---|

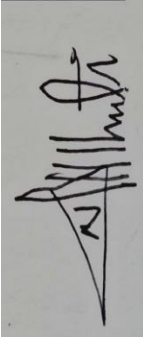
| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | <p>3. Defisit Pengetahuan Informasi yang minim b.d yang</p> | <p>1. Materi yang disampaikan harus singkat dan jelas 2. Memberikan leaflet kepada klien 3. Menggunakan bahasa yang digunakan adalah bahasa yang sederhana dan mudah dipahami 4. Memberikan perintah pada Klien untuk menempelkan leaflet agar mudah diingat</p> | <p>S : a. Klien mengatakan paham dengan pengertian Hipertensi b. Klien paham dengan kondisi riwayat penyakitnya O : - A : Masalah teratasi P : Pertahankan Intervensi</p> | |
|--|---|---|--|--|

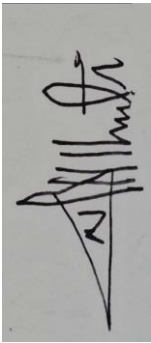
E. EVALUASI

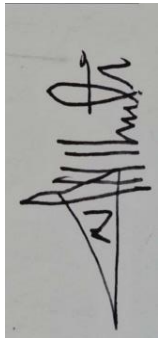
Evaluasi catatan perkembangan pada klien 1 Ny.N dengan Hipertensi pada Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut

Tabel 4.10

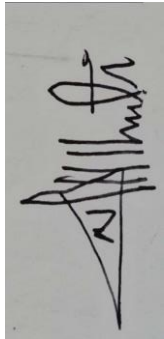
| Tanggal/Jam | EVALUASI | PARAF |
|-------------------|--|--|
| 15 September 2022 | 1. a.S:Klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk terasa berat b. P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : leher T : hilang timbul bertahap O : a.Tanda- Tanda Vital : Tekanan Darah :170/102 mmHg Nadi :70x/menit Suhu: 36,6 derajat celsius Respirasi : 25x/menit b.Skala : 6 (0-10) |  |

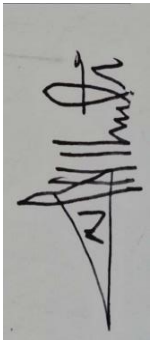
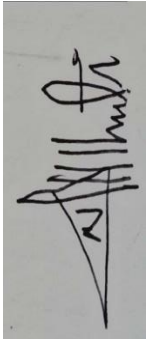
| | | |
|-------------------|--|--|
| | <p>c.Klien terlihat meringis</p> <p>d.Klien beberapa kali memegang tengukunya</p> <p>A : Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>I :</p> <p>a.Kaji TTV</p> <p>b.Lakukan pengkajian secara komprehensif</p> <p>c.Kolaborasi obat penurun tekanan darah</p> <p>d.Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>E :Masalah belum teratasi</p> | |
| 16 September 2022 | <p>S : Klien mengatakan sakit kepala sedikit berkurang</p> <p>O :</p> <p>a.Klien terlihat mata masih sayu</p> <p>b. Tanda –Tanda Vital :</p> <p>Tekanan Darah : 150/90 mmHg</p> <p>Nadi : 90 x/menit</p> <p>Respirasi : 24x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °c</p> |  |

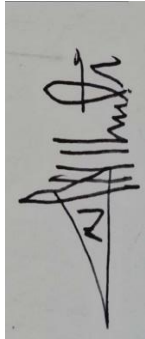
| | | |
|-------------------|---|--|
| | <p>A : Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak</p> <p>I :</p> <p>a.Kaji TTV</p> <p>b.Lakukan pengkajian secara komprehensif</p> <p>c.Kolaborasi obat penurun tekanan darah</p> <p>d.Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>E: Masalah belum teratasi</p> | |
| 17 September 2022 | <p>S : Klien mengatakan nyeri berkurang</p> <p>O : Tanda- Tanda Vital :</p> <p>a.Tekanan Darah : 130/102 mmHg</p> <p>Nadi : 78x/menit</p> <p>Suhu : 37,5 derajat celsius</p> <p>R : 24x/menit</p> <p>b.Skala : 4 (0-10)</p> <p>c.Klien masih sedikit terlihat meringis</p> <p>A : Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>I :</p> |  |

| | | |
|-------------------|---|--|
| | <p>a.kaji TTV</p> <p>b.Tetap kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah</p> <p>c.Berikan latihan rileksasi dan distraksi</p> <p>d.Berikan Pendidikan kesehatan tentang Hipertensi</p> <p>e.Perbanyak mengkonsumsi sayuran</p> <p>E:Masalah teratasi sebagian</p> | |
| 18 September 2022 | <p>S : Klien mengatakan nyeri berkurang</p> <p>O : Tanda – Tanda Vital :</p> <p>a.Tekanan Darah : 120/100 mmHg</p> <p>Nadi : 90x/menit</p> <p>Suhu : 37 derajat celsius</p> <p>Respirasi : 24x/menit</p> <p>b.Skala : 3 (0-10)</p> <p>A: Nyeri akut b.d Resistensi berlebih pembuluh darah di otak</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p> <p>I : Hentikan Intervensi</p> <p>E : Masalah Teratasi</p> |  |

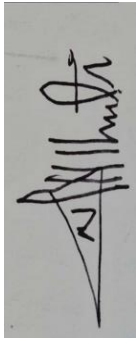
Evaluasi catatan perkembangan pada klien 2 Ny.R dengan Hipertensi pada Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut

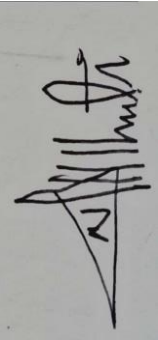
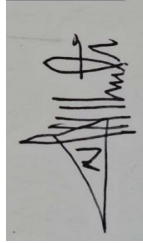
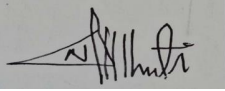
| Tanggal/Jam | EVALUASI | PARAF |
|-------------------|---|--|
| 15 September 2022 | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> a.Klien mengatakan belum memahami tentang penyakit Hipertensi b.Klien belum memahami tentang kondisi yang di deritanya c.Klien selalu mengabaikan keluhan yang terjadi pad dirinya <p>O : Klien mengangguk</p> <p>A : Defisit Pengetahuan b.d Informasi yang minim</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> a.Jelaskan kembali materi tentang Hipertensi b.Gunakan penyampaian materi dengan bahasa yang mudah di mengerti oleh klien c.Siapkan Leaflet <p>E : Masalah belum teratasi</p> |  |

| | | |
|-------------------|---|--|
| 16 September 2022 | <p>S:Klien mengatakan masih belum paham tentang Hipertensi</p> <p>O :Klien terlihat masih bingung</p> <p>A : Defisit Pengetahuan b.d Informasi yang minim</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>I:</p> <p>a.Materi yang disampaikan harus singkat jdan jelas</p> <p>b.Berbentuk leaflet</p> <p>c.Bahasa yang di gunakan adalah bahasa yang sederhana dan mudah di pahami</p> <p>E : Masalah belum teratasi</p> |  |
| 17 September 2022 | <p>S :</p> <p>a.Klien mengatakan paham dengan pengertian Hipertensi</p> <p>b.Klien mengatakan masih bingung dengan kondisi keluhannya</p> <p>O :Klien terlihat gelisah</p> <p>A : Defisit Pengetahuan b.d Informasi yang minim</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>I :a.Ajak keluarga untuk mendengarkan Pendidikan kesehatan tentang Hipertensi</p> <p>b.Bahasa yang digunakan sederhana</p> |  |

| | | |
|-------------------|---|---|
| | E: Masalah belum teratasi | |
| 18 September 2022 | S : a.Klien mengatakan paham dengan pengertian Hipertensi b.Klien paham dengan kondisi riwayat penyakitnya O : - A : Defisit Pengetahuan b.d Informasi yang minim P : Pertahankan Intervensi I : Intervensi di hentikan E : Masalah teratasi |  |

Evaluasi catatan perkembangan pada klien 3 Ny.E dengan Hipertensi pada Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut

| Tanggal/Jam | EVALUASI | PARAF |
|-------------------|--|---|
| 15 September 2022 | <p>S : Klien tidak mengingat namanya sendiri</p> <p>O : Klien bingung dan terlihat cemas</p> <p>A : Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> <p>P : lanjutkan Intervensi</p> <p>I :</p> <p>a.Kaji derajat gangguan memori</p> <p>b.Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat</p> <p>c.Ciptakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih.</p> <p>E : Masalah belum teratasi</p> |  |
| 16 September 2022 | <p>S :</p> <p>a.Klien mulai mengingat namanya</p> <p>b.Klien mulai mengingat Tanggal lahirnya</p> <p>O : Klien masih terlihat bingung</p> | |

| | | |
|-------------------|--|---|
| | <p>A : Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p> <p>I :</p> <p>a.Kaji derajat gangguan memori</p> <p>b.Mengulang kata sederhana untuk melatih mengingat</p> <p>c.Ciptakan lingkungan yang aman,nyaman,dan bersih.</p> <p>d.Berbicara denagan jelas dan mudah dipahami</p> <p>E : Masalah teratasi sebagian</p> |  |
| 17 September 2022 | <p>S : Klien mampu mengulang kata yang diperintahkan</p> <p>O : -</p> <p>A : Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p> <p>I : Intervensi di hentikan</p> <p>E : Masalah teratasi</p> |  |
| 18 September 2022 | <p>S : Klien mampu mengulang kata yang diperintahkan</p> <p>O : -</p> <p>A : Gangguan memori b.d Peningkatan TIK</p> |  |

| | | |
|--|--|--|
| | P : Pertahankan Intervensi I : Hentikan Intervensi E : Masalah teratasi | |
|--|--|--|

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan Keperawatan pada klien Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut tahun 2022 Penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

- 5.1.1 **Hasil pengkajian** yang didapatkan dari ketiga klien dengan satu kasus Hipertensi pada Lansia yang menunjukkan adanya tanda dan gejala yang sama yang dirasakan oleh ketiganya yaitu Nyeri disekitar kepala dan tengkuk terasa berat dengan kualitas nyeri seperti ditusuk-tusuk,nyutnyutan dan kaku dengan skala 6 pada klien 1, skala 5 pada klien 2 dan skala 4 pada klien 3. Kemudian dari ketiga klien tersebut mengatakan bahwa mereka lupa pada tanggal lahir, nama,umur, cara berhitung dan anggota keluarga maupun orang yang ada disekitarnya.Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah diberikan pendidikan kesehatan mengenai riwayat penyakit Hipertensi.
- 5.1.2 **Diagnosa Keperawatan** yang muncul pada ketiga klien tersebut adalah Nyeri akut berhubungan dengan Resistensi berlebih pembuluh darah di otak,Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload,Gangguan memori berhubungan dengan Peningkatan TIK, dan Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Informasi yang minim.
- 5.1.3 **Hasil Implementasi dari Intervensi** yang dilakukan oleh penulis pada diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan Resistensi berlebih pembuluh darah di otak yaitu pengukuran tanda tanda vital, Pengkajian Nyeri secara Komprehensif,meliputi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi,dan kualitas nyeri,Mengajarkan tehnik relaksasi dan distraksi disertai dengan kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah. Pada diagnosa Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Gangguan sirkulasi pembuluh darah afterload yaitu Mengkaji kemampuan klien untuk

melakukan mobilisasi dengan cara memberikan latihan gerakan sederhana dan memberikan terapi rebusan jahe untuk mengurangi kekakuannya. Pada diagnosa Defisit Pengetahuan b.d Informasi yang minim yaitu memberikan Pendidikan Kesehatan tentang penyakit Hipertensi pada klien untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman yang lebih jelas, sedangkan pada Diagnosa Gangguan Memori b.d Peningkatan TIK yaitu Mengkaji pengetahuan derajat gangguan memori seperti perubahan orientasi terhadap orang,tempat, dan waktu secara rutin dan perlahan untuk mengurangi peningkatan disertai dengan mengurangi aktivitas aktivitas yang berat yang dapat menyebabkan klien merasa nyeri kepala.

- 5.1.4 **Hasil Evaluasi** yang dilakukan oleh penulis pada ketiga kasus diatas dilakukan selama 4 hari perawatan.Hasil evaluasi yang dilakukan pada ketiga klien tersebut menunjukkan bahwa skala nyeri pada klien berkurang setelah dilakukan tehnik relaksasi,distraksi,dan pemberian obat penurun yaitu Amlodipine. Semakian hari perkembangannya semakin baik dan nyeri semakin berkurang.Pada gangguan mobilitas fisik setelah dilakukan implementasi latihan dan terapi perkembangan klien semakin baik dan mampu melaksanakan aktivitas seperti biasa walaupun terkadang merasa cepat lelah dan badan lemas.Dan selama 4 hari perawatan klien menunjukkan peningkatan pengetahuan disertai dengan adanya peningkatan kemampuan mengingat pada suatu kejadian yang sebelumnya terjadi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi tempat penelitian

Diharapkan untuk memfasilitasi terapi komplementer untuk membantu proses penyembuhan dan mengurangi rasa nyeri terutama pada klien Hipertensi.

5.2.2 Bagi Perawat

1. Perawat dalam melakukan Asuhan Keperawatan Gerontik harus menggunakan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif dengan melibatkan peran serta aktif klien sebagai Asuhan Keperawatan guna untuk mencapai tujuan.

2. Perawat sebagai pemberi Asuhan Keperawatan diharapkan dapat memberikan tindakan sesuai dengan Intervensi keperawatan yang telah di susun sehingga dapat membantu memaksimalkan pengobatan pasien Lansia dengan Hipertensi.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat di jadikan sebagai landasan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan dapat di jadikan sebagai bahan pembandingan dalam melakukan studi kasus selanjutnya mengenai Asuhan Keperawatan pada klien Lansia dengan Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Pangaribuan, B. B. P., & Berawi, K. (2016). *Pengaruh Senam Jantung, Yoga, Senam Lansia, dan Senam Aerobik dalam Penurunan Tekanan Darah pada Lanjut Usia*, Majority.
- Artana, I. W., Wulandari, N. P. D., & Prihandini, C. W. (2020). *Praktik yoga asana dalam menormalkan tekanan darah di kelompok lansia bali movement banjar batan buah dauh yeh cani badung*. *Dharmasmrti : Jurnal Ilmu Agama Dan Kebudayaan*.
<https://doi.org/10.32795/ds.v20i2.1023>
- Riskesdas (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
Kemenkes RI 2018, *Data Hipertensi di Indonesia*
- Riskesdas (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
<https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/5.%20Profil%20Garut%202017.pdf>,
Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2017
- Dariah, E. (2015). *Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Volume III No.2, September 2015.
- Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Jogjakarta : Graha Ilmu
- Nanda NIC NOC (2015). *Diagnosis Definisi dan Klasifikasi*. Penerbit Buku Kedokteran : EGC
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, (2014). Hipertensi*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Aspiani, R. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler : Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta : EGC
- P2PTM Kemenkes RI, *Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed)*. DPP PPNI

- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan*
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017) Bahan Ajar Keperawatan : *Dokumentasi Keperawatan*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp->
- Bickley Lynn S & Szilagy Peter G. (2018). *Buku Saku Pemeriksaan Fisik & Riwayat Kesehatan*.
- Hasanah, H. (2016). *Teknik-Teknik Observasi 21–46 (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu Sosial)* Universitas Islam Negeri Semarang
- Rachmawati, D. A. (2017). *Upaya pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan*
- Herdman, Headther, dkk. 2018. *Nanda-I Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI 2015

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Hipertensi pada Lansia
Sasaran : keluarga dan pasien lansia
Tempat : Kp.Cijumungkung Rt 02 Rw 05 Desa Sadang Kecamatan
Sucinaraja Kabupaten Garut
Hari, tanggal : Sabtu, 17 September 2022
Waktu : 09.00 s/d selesai
Penyuluh : Neng Deti Ratnasari

1. Pendahuluan

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya.

b. Tanda dan Gejala Hipertensi

Gejala yang timbul karena penyakit Hipertensi berbeda pada setiap orang, beberapa dari mereka bahkan tidak memiliki gejala. Secara umum gejala yang dirasakan orang yang mengalami Hipertensi adalah sebagai berikut :

- 1) Sakit kepala
- 2) Rasa pegal, kaku dan tidak nyaman pada tengkuk
- 3) Berdebar atau detak jantung terasa cepat
- 4) Telinga berdengung
- 5) Lemas dan kelelahan
- 6) Gelisah
- 7) Mual
- 8) Muntah
- 9) Kesadaran menurun

c. Klasifikasi Hipertensi

| No | Kategori | Sistolik (mmHg) | Diastolik (mmHg) |
|----|--------------------------|-------------------|--------------------|
| 1 | Optimal | < 120 | < 80 |
| 2 | Normal | 120 - 129 | 80 – 84 |
| 3 | High Normal | 130 - 139 | 85 – 89 |
| 4 | Hipertensi | | |
| | Grade 1 (Ringan) | 140 - 159 | 90 – 99 |
| | Grade 2 (Sedang) | 160 - 179 | 100 – 109 |
| | Grade 3 (Berat) | 180 - 209 | 100 – 109 |
| | Grade 4 (Sangat Berat) | >210 | >120 |
| | | | |

2. Tujuan intruksional khusus

Setelah diberikan penyuluhan keluarga dan pasien dapat :

- a. Menjelaskan secara singkat apa itu Hipertensi
- b. Mengerti apa saja tanda dan gejalanya
- c. Menyebutkan beberapa klasifikasi Hipertensi
- d. Menjelaskan penyebab terjadinya Hipertensi

3. Media

- Leaflet

4. Metode

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah metode ceramah dan Tanya jawab

5. Materi

Terlampir (Lampiran 1)

6. Kegiatan penyuluhan

| NO | WAKTU | KEGIATAN PENYULUHAN | KEGIATAN PESERTA |
|-----------|--------------|--|--|
| 1. | 5 menit | Pembukaan: - Memberi salam dan memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan dari penyuluhan - Melakukan kontrak waktu - Menyebut materi penyuluhan yang akan di berikan | - Menyambut salam dan mendengarkan - Mendengarkan dan memperhatikan |
| 2. | 20 menit | Pelaksanaan: - Menggali pengetahuan peserta tentang Hipertensi - Menjelaskan secara - Mengerti apa saja tanda dan gejala pada Hipertensi - Menyebutkan beberapa klasifikasi pada Hipertensi | - Mendengarkan dan memperhatikan |
| 3. | 20 menit | Penutup: - Memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya - Menanyakan pada peserta tentang materi yang diberikan mampu menjawab dan menjelaskan kembali materi yang di sampaikan - Mengucapkan terimakasih kepada peserta - Mengucapkan salam | - Memberikan pertanyaan dan menjawab pertanyaan |

8. Pengorganisasian

Pembimbing pendidikan : Bpk.Atep sebagai koordinator khusus pasien Lansia
Membimbing saya dalam melakukan penyuluhan pada pasien/keluarga mengenai penyakit Hipertensi pada Lansia

Moderator/ pembawa acara : Neng Deti

a. Uraian tugas:

- Membuka area penyuluhan, memperkenalkan diri dan tim kepada peserta
- Menjelaskan tujuan dari penyuluhan
- Melakukan kontrak waktu
- Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan
- Mengatur proses
- Menutup acara penyuluhan

b. Penyuluh/ pemberi materi : Neng Deti

Uraian tugas :

- Menjelaskan dan memperagakan materi penyuluhan dengan jelas dan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta
- Memotifasi peserta untuk tetap aktif dan memperhatikan penyuluhan
- Memotivasi peserta untuk bertanya

c. Fasilitator : Neng Deti

d. Uraian tugas :

- Ikut bergabung dan duduk bersama diantara peserta
- Mengevaluasi peserta tentang kejelasan materi penyuluhan
- Memotivasi peserta untuk bertanya materi yang belum jelas
- Menginterupsi penyuluhan tentang istilah/ hal- hal yang dirasa kurang jelas bagi peserta

9. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur:

- Peserta penyuluh adalah pasien yang mempunyai riwayat penyakit dengan Hipertensi pada Lansia dengan usia di atas 60 tahun di dampingi oleh keluarga
- Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di salah satu Rumah pasien Lansia dengan Hipertensi
- Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelum dan saat penyuluhan

b. Kriteria proses

- Peserta penyuluh sebanyak 10 orang (pasien dan keluarga)
- Keluarga dan pasien antusias terhadap materi penyuluhan
- Keluarga pasien konsentrasi mendengarkan penyuluhan
- Keluarga mengajukan pertanyaan

c. Kriteria hasil :

- Keluarga dapat menjelaskan kembali materi
- Keluarga pasien dapat mengulang kembali tanda dan gejala Hipertensi
- Keluarga pasien dapat menyebutkan beberapa klasifikasi Hipertensi

10. Absensi peserta dan panitia

Terlampir (lampiran 2 dan 3)

Lampiran 1

MATERI PENYULUHAN

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya.

b. Tanda dan Gejala Hipertensi

Gejala yang timbul karena penyakit Hipertensi berbeda pada setiap orang, beberapa dari mereka bahkan tidak memiliki gejala. Secara umum gejala yang dirasakan orang yang mengalami Hipertensi adalah sebagai berikut :

- 1) Sakit kepala
- 2) Rasa pegal, kaku dan tidak nyaman pada tengkuk
- 3) Berdebar atau detak jantung terasa cepat
- 4) Telinga berdengung
- 5) Lemas dan kelelahan
- 6) Gelisah
- 7) Mual
- 8) Muntah
- 9) Kesadaran menurun

c. Penyebab Terjadinya Hipertensi

- 1.Umur
- 2.Berat badan berlebihan
- 3.Makanan yang mengandung garam mineral
- 4.Genetik
- 5.Stress
- 6.Merokok
- 7.Banyak meminum minuman beralkohol

d. Perawatan Pada Hipertensi

Perubahan Gaya Hidup antara lain :

- 1.Penurunan Berat Badan
- 2.Hindari makanan asin
- 3.Menghindari faktor resiko : Merokok,minuman alkohol,makanan berlemak, stress dan aktivitas fisik yang berlebihan.

e. Klasifikasi Hipertensi

| No | Kategori | Sistolik (mmHg) | Diastolik (mmHg) |
|----|--------------------------|-----------------|--------------------|
| 1 | Optimal | < 120 | < 80 |
| 2 | Normal | 120 – 129 | 80 – 84 |
| 3 | High Normal | 130 – 139 | 85 – 89 |
| 4 | Hipertensi | | |
| | Grade 1 (Ringan) | 140 - 159 | 90 – 99 |
| | Grade 2 (Sedang) | 160 - 179 | 100 – 109 |
| | Grade 3 (Berat) | 180 - 209 | 100 – 109 |
| | Grade 4 (Sangat Berat) | >210 | >120 |
| | | | |

f. Langkah – Langkah Latihan ROM

a. Gerakan Pergelangan Tangan

- Gerakan telapak tangan ke bawah
- Gerakkan tangan sejajar dengan lengan bawah
- Gerakkan tangan ke atas ke arah bahu
- Tekuk pergelangan tangan ke arah dalam
- Tekuk pergelangan tangan ke arah dalam

b. Gerakan Jari

- Kepalkan tangan
- Luruskan jari
- Tekuk jari ke belakang
- Jauhkan masing-masing jari
- Gabung jari secara bersamaan

c. Gerakan Ibu Jari

- Gerakan ibu jari ke telapak tangan
- Gerakan ibu jari kembali menjauh
- Gerakan ibu jari ke samping
- Gerakan ibu jari ke dalam
- Sentuh jari jari dengan ibu jari

d. Pangkal paha dan lutut di tekuk (fleksi), Pegang kaki kemudian tekuk kaki ke arah dada lakukan selama 3 kali putaran kemudian kembali ke posisi semula

e. Perputaran pergelangan kaki, Pegang pergelangan kaki dan putarkan ke arah dalam

f. Pegerakan jari kaki, Pegang jari jari dan tekuk kemudian arahkan ke telapak tangan dan kembalikan ke posisi awal

g. Tarikan tumit, tarik tumit ke arah luar dan ke arah dalam secara memutar selama 3 putaran kemudian kembalikan ke posisi awal

DAFTAR PUSTAKA

Triyanto ,Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Jogjakarta : Graha Ilmu

Nanda NIC NOC. (2015). *Diagnosis Definisi dan Klasifikasi*. Penerbit
Buku Kedokteran: EGC

Aspiani, R.. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler: Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta : EGC

Lampiran 2

ABSENSI PANITIA PENYULUHAN

| No | NAMA | NIM | Pengorganisasian |
|----|---------------------|------------|------------------------------------|
| 1. | Neng Deti Ratnasari | 191FK06055 | Moderator sekaligus pemberi materi |
| 2. | Bpk Atep | - | Pembimbing |

Lampiran 3

ABSENSI PESERTA PENYULUHAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI

| NO | NAMA | ALAMAT |
|-----------|-------------|---------------|
| 1. | Nengsih | Cijumungkung |
| 2. | Rosmanah | Cijumungkung |
| 3. | Engkan | Cijumungkung |
| 4. | Ida | Sadang |
| 5. | Nonoh | Sadang Lebak |
| 6. | Yuni | Sadang |
| 7. | Teti | Sadang |
| 8. | Suhati | Cijumungkung |
| 9. | Kasmanah | Tegal panjang |
| 10. | Linda | Cijumungkung |

APA ITU DARAH TINGGI ?

Darah Tinggi adalah :

- * Suatu peningkatan tekanan darah $\geq 90/140$ mmHg

| | |
|---------------|----------------------|
| Optimal | <120/80 mmHg |
| Normal | <130/85 mmHg |
| Normal tinggi | 130-139/85-89 mmHg |
| HT Grade 1 | >140-159/90-99 mmHg |
| HT Grade 2 | 160-179/100-109 mmHg |
| HT Grade 3 | >180/110 mmHg |

PENYEBAB DARAH TINGGI

1. Faktor resiko antar lain

- * Ras / suku bangsa
- * Umur
- * Kegemukan
- * Makanan yang terlalu
- * Riwayat hipertensi dalam keluarga
- * Stres



- * Merokok
- * Banyak minum alkohol

2. Disebabkan oleh penyakit lain (hypertensi sekunder)

Antara lain penyakit :

- * Ginjal
- * Saraf
- * Tumor
- * Keracunan

TANDA DAN GEJALA

- * Pusing
- * Rasa berat ditengok



- * Sukar tidur
- * Rasa mudah lelah
- * Mual muntah
- * Sesak napas



- * Telinga berdenging
- * Mata berkunang-kunang
- * Mimisan

DAPAT MENYEBABKAN

- * Gangguan Jantung
- * Stroke



- * Gangguan Penglihatan dan Ginjal

PERAWATAN

Perubahan Gaya hidup antara lain :

- * Penurunan berat badan
- * Hindari makanan asin
- * Menghindari faktor resiko : merokok, minum alkohol, makanan berlemak, stres



- * Aktifitas fisik



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Neng Deti Ratnasari
Tempat/Tanggal Lahir : Garut, 02 Mei 2001
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kp. Babakan tipar, Rt.004/Rw.001, Desa.
Mekarwangi, Kec. Talegong, Kab. Garut.
No.KTP : 3205374205010001
Status : Belum Menikah
Email : nengdetindr@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN MEKARWANGI 02 : Tahun 2007 - 2013
2. SMP MAARIF TALEGONG : Tahun 2013 - 2016
3. SMA NEGERI 21 GARUT : Tahun 2016 - 2019
4. UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT : Tahun 2019 – 2022

LAMPIRAN



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No. 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 001/03.FKP.LPPPM-K.GRT/VIII/2020

Garut, 17 Maret 2022

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Data

Kepada Yth.

KESBANGPOL
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2019/2020 Mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan riset keperawatan sebagai salah satu dari tiga pilar dalam pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : Neng Deti Ratnasari

NIM : 191FK06055

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Ketua Panitia Skripsi

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.

NIK : 07 2015 01 004



No : 001/03.FKP.LPPPM-K.GRT/VIII/2020

Garut, 17 Maret 2022

Lampiran :-

Perihal : Permohonan Data

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas

Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2019/2020 Mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan riset keperawatan sebagai salah satu dari tiga pilar dalam pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : Neng Deti Ratnasari

NIM : 191FK06055

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Ketua Panitia Skripsi

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.

NIK : 07 2015 01 004



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Patriot No. 10 A Telp. (0262) 2247473 Garut 44151

Garut, 17 Maret 2022

Kepada :

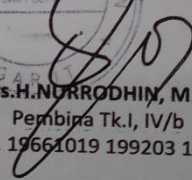
Nomor : 072/249-Bakesbangpol/III/2022
Lampiran : 1 (Satu) lembar
Perihal : **Permohonan Permohonan Data**

Yth, Kepala Puskesmas Garawangsa
Kabupaten Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Nomor : 072/249-Bakesbangpol/III/2022 Tanggal 17 Maret 2022, **NENG DETI RATNASARI** yang akan melaksanakan Permohonan Data dengan mengambil lokasi Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut . Demi kelancaran Permohonan Data dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami haturkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs. H. NURRODDIN, M.Si.
Pembina Tk. I, IV/b
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada :

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Panitia Skripsi Universitas Bhakti Kencana;
4. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Patriot No. 10 A Telp. (0262) 2247473 Garut 44151

REKOMENDASI PERMOHONAN DATA

Nomor :072/249-Bakesbangpol/III/2022

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari, Universitas Bhakti Kencana Nomor: 001/03.FKP.LPPPM-K.GRT/VIII/2020 Tanggal 17 Maret 2022

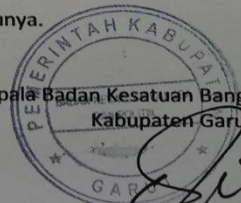
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : NENG DETI RATNASARI/191FK06055 |
| 2. Alamat | : Kp.Babakan Tipar Rt/Rw 004/001 Ds.Mekarwangi Kec.Talegong Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : Permohonan Data |
| 4. Lokasi/ Tempat | : Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : 16 Maret 2022 s/d 16 April 2022 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : - |
| 7. Nama Penanggung jawab | : Ridwan Riadul Jinan,SKM.,M.Si |
| 8. Anggota | : - |

1. Melaporkan hasil Permohonan Data ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Permohonan Data atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut



Drs.H.NURRODHI, M.Si.
Pembina Tk.I, IV/b
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Panitia Skripsi Universitas Bhakti Kencana;
4. Arsip.

