

BAB 4

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil studi kasus beserta pembahasannya yang meliputi penjabaran data umum dan data khusus serta analisis mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pemberian Jus Mentimun Pada Pasien Hipertensi Diwilayah Puskesmas Serang Kota Tahun 2022.

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1. Pegkajian

1. Data Keluarga
 - a. Identitas Umum Keluarga

Tabel 4.1

Identitas Umum Keluarga

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Identitas Klien <ol style="list-style-type: none">1. Nama2. Jenis Kelamin3. Umur4. Pendidikan5. Agama6. Suku Bangsa7. Pekerjaan8. Alamat	Ny. N Perempuan 45 Tahun SMA Islam Indonesia Ibu Rumah Tangga Kp.Ciloang Rt.01 Rw.09 Ds.Sumur Pecung.	Ny. J Perempuan 54 Tahun Tidak Sekolah Islam Indonesia Ibu Rumah Tangga Kp.Ciloang Rt.01 Rw.09 Ds.Sumur Pecung
Komposisi Keluarga	Ny.N mempunyai 3 orang anak.	Ny.J mempunyai 5 orang anak, 2 orang anaknya sudah bekeluarga.
Tipe keluarga	Keluarga Ny. N tergolong dalam tipe keluarga inti (NuclearFamily).	Keluarga Ny. J tergolong dalam tipe keluarga inti (NuclearFamily).
Suku Bangsa Agama	Jawa. Semua anggota keluarga Ny. N beragama islam.	Jawa. Semua anggota keluarga Ny. J beragama islam.
Status Sosial Ekonomi Keluarga	Penghasilan diperoleh dari suami yang bekerja sebagai pedagang, penghasilan suaminya ± 3.000.000 perbulan dan tidak menentu. Digunakan untuk menyekolahkan 3 anaknya.	Penghasilan diperoleh dari hasil kerja anak-anaknya sebagai wiraswasta ± 2.000.000 perbulan. Digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.
Aktivitas Rekreasi Keluarga	Aktivitas keluarga Ny.N jarang bepergian ke	Aktivitas keluarga Ny.N jarang sekali bepergian ke

	tempat wisata karena suaminya sibuk berdagang. Hiburan keluarga Ny.N yang rutin hanya menonton TV bersama keluarga.	tempat wisata. Hiburan keluarga Ny.N yang rutin yakni menonton TV sambil bercengkraman bersama anggota keluarga.
--	---	--

b. Susunan Keluarga

Tabel 4.2
Susuan Keluarga

Klien 1

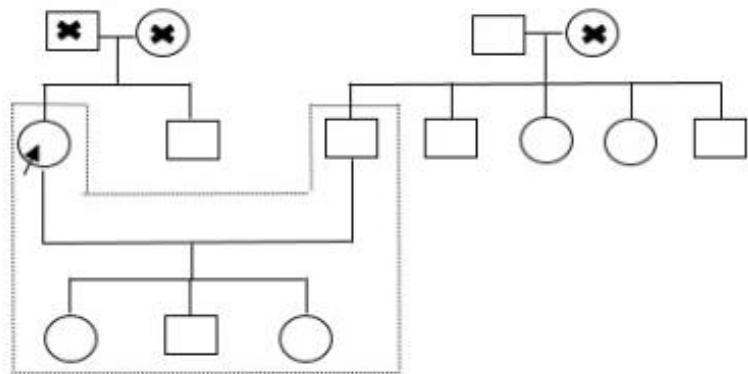
Klien 1						
Nama	Umur	JK	Hub Dengan KK	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Ket
Tn. S	54 Th	L	Suami	SMA	Pedagang	Hidup
Ny. N	45 Th	P	Istri	SMA	IRT	Hidup
An. H	19 Th	P	Anak	Masih Sekolah	Pelajar	Hidup
An. A	13 Th	L	Anak	Masih Sekolah	Pelajar	Hidup
An. N	7 Th	P	Anak	Masih Sekolah	Pelajar	Hidup
Klien 2						
Nama	Umur	JK	Hub Dengan KK	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Ket
Tn. S	56 Th	L	Suami	SD	Tidak kerja	Hidup
Ny. J	54 Th	P	Istri	Tidak sekolah	IRT	Hidup
An. S	30 Th	P	Anak	SMA	IRT	Hidup
An. R	27 Th	L	Anak	SMA	Wiraswasta	Hidup
An. R	24 Th	L	Anak	SMA	Wiraswasta	Hidup
An. S	23 Th	P	Anak	SMA	Wiraswasta	Hidup
An. R	20 Th	L	Anak	Masih Sekolah	Pelajar	Hidup

c. Genogram

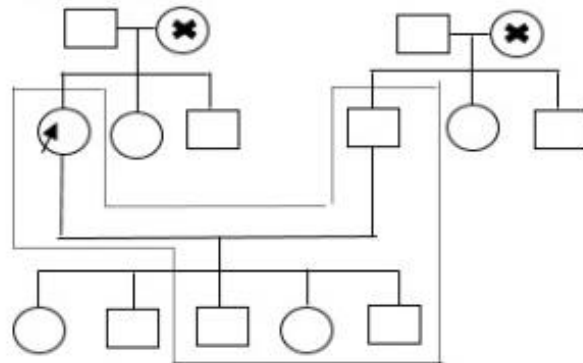
Gambar 4.1

Genogram

Klien 1



Klien 2



Keterangan :

- = Laki-laki
- = Perempuan
- (dashed) = Serumah

- ↗ = Klien
- ✕ = Meninggal

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Tabel 4.3

Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga	Klien 1	Klien 2
Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini	Keluarga Ny.N berada pada tahap perkembangan dengan anak usia sekolah dan dewasa.	Keluarga Ny.J berada pada tahap perkembangan melepas anak ke masyarakat.
Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terepenuhi	Keluarga Ny.N masih harus membiayai 3 anaknya yang duduk di sekolah dasar dan perguruan tinggi.	Tidak ada tahap perkembangan yang belum terpenuhi.
Riwayat Kesehatan Keluarga Inti :		
1. Riwayat Kesehatan Keluarga Saat Ini	Pada saat melakukan pengkajian pada Ny.N, klien mengalami Hipertensi.	Pada saat melakukan pengkajian pada Ny.J, klien mengalami Hipertensi.
2. Riwayat Penyakit Keturunan	Keluarga Ny.N tidak memiliki penyakit keturunan.	Keluarga Ny.J tidak memiliki penyakit keturunan.
3. Riwayat Kesehatan Masing-masing Anggota Keluarga	Semua anggota keluarga sehat, kecuali Ny.N yang sedang mengalami Hipertensi.	Ny.J mempunyai penyakit hipertensi, tetapi anggota keluarga yang lainnya sehat.
4. Sumber Pelayanan Yang Manfaatkan	Tempat pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan oleh keluarganya Ny.N adalah Puskesmas Serang Kota.	Keluarga Ny.J memanfaatkan pelayanan kesehatannya di tempat pelayanan kesehatan Puskesmas Serang Kota.
5. Riwayat Kesehatan Sebelumnya	Ny.N mengatakan bahwa menderita penyakit Hipertensi sejak 7 tahun lalu karena kehamilan anak terakhir, belum pernah di rawat.	Ny.J mengatakan bahwa menderita Hipertensi sudah lama dan belum pernah di rawat.

3. Data Lingkungan dan Masyarakat

a. Karakteristik rumah

Tabel 4.4

Karakteristik rumah

Keadaan Lingkungan	Klien 1	Klien 2
Karakteristik Rumah	Luas rumah di tempati ± 100m ² . Terdiri dari 2 kamar tidur, kamar mandi, dapur, dan ruang tamu. Tipe bangunan rumah adalah permanen, lantai terbuat dari keramik, terdapat sinar matahari yang masuk melalui genteng kaca, jumlah jendela 4 buah dan sering di buka setiap hari, sumber air bersih di peroleh dari sumur, pembuangan akhir kotoran dibuang ke septic tank.	Luas rumah di tempati ± 300m ² . Terdiri dari 4 kamar tidur, kamar mandi, dapur, dan ruang tamu. Tipe bangunan rumah adalah permanen, lantai terbuat dari keramik, terdapat matahari yang masuk melalui genteng kaca, jumlah jendela 6 buah dan sering di buka setiap hari, sumber air bersih diperoleh dari sumur, pembuangan akhir kotoran dibuang ke septic tank.
Karakteristik Tetangga dan Komunitas	Dilingkungan sekitar keluarga Ny.N terdapat kebiasaan saling membantu dan berhubungan baik dengan tetangga, saling mengunjungi rumah dan bergaul.	Dilingkungan sekitar keluarga Ny.J tetangga sekitar rumah sangat ramah, dan selalu terbiasa saling membantu.
Mobilitas Keluarga	Ny.N tinggal bersama suami dan 3 anaknya, dan tidak pernah berpindah tempat.	Ny.J Tinggal bersama 3 anaknya, dan anggota keluarga yang lain sudah memiliki tempat tinggal yang berbeda, dan tidak pernah pindah sampai saat ini.
Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat	Setiap hari Ny.N berkumpul dengan anggota keluarganya, sedangkan di masyarakat klien mengikuti pengajian rutin.	Ny.J setiap hari selalu berkumpul bersama keluarganya, dan selalu mengikuti pengajian rutin.
Sistem Pendukung Keluarga	Keluarga mengatakan jika ada keluarga yang sakit, terlebih dahulu dibawa ke puskesmas dan klinik terdekat.	Keluarga mengatakan jika ada keluarga yang sakit, terlebih dahulu dibawa ke puskesmas dan klinik terdekat.

b. Denah Rumah

Gambar 4.2
Denah Rumah

klien 1



klien 2



4. Struktur Keluarga

Tabel 4.5
Struktur Keluarga

Struktur Keluarga	Klien 1	Klien 2
Pola dan Cara Komunikasi Keluarga	Keluarga Ny.N dalam berkomunikasi antar anggota keluarganya sehari-hari menggunakan bahasa jawa.	Keluarga Ny.N dan keluarga berkomunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa.
Struktur Kekuatan Keluarga	Ny.N mengatakan bahwa sebelum mengambil keputusan dalam segala hal selalu di diskusikan terlebih dahulu dengan suaminya karena Ny.N percaya pada suaminya bisa membantu menyelesaikan masalah tersebut.	Ny.J dan keluarga mengatakan sebelum mengambil keputusan dalam segala hal selalu di diskusikan bersama-sama terlebih dahulu bersama semua anggota keluarga,
Struktur Peran Keluarga	Anggota keluarga berperan sesuai dengan perannya masing-masing: Ny.N berperan sebagai ibu rumah tangga, Tn.S berperan sebagai kepala keluarga.	Anggota keluarga berperan sesuai dengan perannya masing-masing: Ny.J berperan sebagai ibu rumah tangga, Tn.S berperan sebagai kepala keluarga.
Nilai dan Norma Keluarga	Keluarga Ny.N mengatakan keluarga menganut agama islam dan norma yang berlaku di masyarakat. Keluarga Ny.N juga selalu memegang teguh nilai – nilai agama islam serta keluarga ditekankan untuk menjaga silaturahmi dengan saudara – saudara maupun tetangga setempat.	Keluarga Ny.J menganut nilai dan norma sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat.

5. Fungsi Keluarga

Tabel 4.6
Fungsi Keluarga

Fungsi Keluarga	Klien 1	Klien 2
Fungsi Afeksi	Ny.N selalu memberikan kasih sayang kepada anak - anaknya tanpa membedakan – bedakan, semuanya saling menyayangi satu sama	Ny.J mengajarkan anak untuk jujur, berbakti kepada kedua orangtua, rajin beribadah dan menghormati orang lain.

	lain. Hubungan keluarga terlihat harmonis dan ikatan kekeluargaan sangat erat.	
Fungsi Sosial	Hubungan antara keluarga baik dan hubungan dengan anggota keluarga yang lain juga baik, tali silaturahmi dengan tetangga juga sangat baik.	Hubungan antara keluarga baik dan hubungan dengan anggota keluarga yang lain juga baik, tali silaturahmi dengan tetangga juga sangat baik.
Fungsi Perawatan Kesehatan :		
1. Pengetahuan dan Persepsi Keluarga Tentang Penyakit atau Masalah Kesehatan	Keluarga Ny.N mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi.	Keluarga Ny.J mengatakan kurang mengetahui penyakit yang di deritanya.
2. Kemampuan Keluarga Dalam Mengambil Keputusan	Ny.N dan keluarga mengatakan jika didalam anggota keluarganya ada yang sakit langsung membawanya ke puskesmas.	Ny.J dan keluarga menatakan jika didalam anggota keluarganya ada yang sakit tidak langsung membawanya ke puskesmas.
3. Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit	Keluarga Ny.N tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit karena tidak mengetahui cara perawatan di rumah.	Keluarga Ny.J tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit karena tidak mengetahui cara perawatan di rumah.
4. Kemampuan Keluarga Merawat Lingkungan Rumah Yang Sehat	Kemampuan keluarga Ny.N dalam merawat lingkungan rumah supaya lingkungan rumah sehat yaitu mampu memodifikasi lingkungan rumah menjadi bersih, sejuk dan pencahayaan sinar matahari cukup. Terlihat dengan jendela di buka setiap hari dan mendapatkan pencahayaan yang baik.	Kemampuan keluarga Ny.J dalam merawat lingkungan rumah supaya lingkungan rumah sehat yaitu mampu memodifikasi lingkungan rumah menjadi bersih, sejuk dan pencahayaan sinar matahari cukup. Terlihat dengan jendela di buka setiap hari dan mendapatkan pencahayaan yang baik.
5. Kemampuan Menggunakan Fasilitas Kesehatan di Masyarakat.	Berhubungan dengan pengetahuan keluarga yang kurang tentang pentingnya hidup sehat, Keluarga Ny.N kurang	Berhubungan dengan pengetahuan keluarga yang kurang tentang pentingnya hidup sehat, Keluarga Ny.J kurang

	mampu menggunakan fasilitas kesehatan. Hal ini terbukti dengan Ny.N jarang di bawa kontrol ke puskesmas .	mampu menggunakan fasilitas kesehatan. Hal ini terbukti dengan Ny.J jarang di bawa kontrol ke puskesmas .
Fungsi Reproduksi	Ny.N mempunyai 3 orang anak. Ny.N masih menggunakan KB pil.	Ny.J mempunyai 5 orang anak. Ny.J tidak menggunakan KB krena sudah berumur 54 tahun dalam tahap menopause.
Fungsi Ekonomi :		
1. Upaya pemenuhan kebutuhan sandang dan pangan	Penghasilan Ny.N didapat dari suaminya, dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari dan menyekolahkan anak-anaknya.	Penghasilan Ny.J dalam memenuhi kebutuhan sandang pangan keluarga dengan di bantu penghasilan anaknya, hanya dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari.
2. Pemanfaatan Sumber di Masyarakat.	Keluarga Ny.N tidak pernah menggunakan BPJS untuk brobat.	Keluarga Ny.N tidak pernah menggunakan BPJS untuk brobat.

6. Stressor dan Koping Keluarga

Tabel 4.7

Stressor dan Koping Keluarga

Stressor dan Koping Keluarga	Klien 1	Klien 2
Stressor Jangka Pendek	Penyakit Ny.N kadang kambuh pada saat terlalu cape dan tress.	Penyakit Ny.J sering kambuh apabila Ny.J kelelahan dan tidak bisa tidur
Stressor Jangka Panjang	Ny.N memiliki penyakit Hipertensi.	Ny.J memiliki penyakit Hipertensi.
Respons Keluarga Terhadap Stressor	Ny.N mengatakan beliau hanya berserah diri kepada Allah S.W.T., tetap berdo'a dan ikhtiar terhadap penyakit yang di derita serta berusaha untuk tetap menjaga kesehatannya.	Ny.J mengatakan beliau hanya berserah diri kepada Allah S.W.T., tetap berdo'a dan ikhtiar terhadap penyakit yang di derita serta berusaha untuk tetap menjaga kesehatannya.
Strategi Koping	Bila mendapat masalah keluarga Ny.N menyelesaikannya dengan cara bersama – sama dan mengambil jalan keluar yang baik.	Bila mendapat masalah keluarga Ny.J menyelesaikannya dengan cara bersama – sama dan mengambil jalan keluar yang baik.

7. Harapan Keluarga

Tabel 4.8

Harapan keluarga

Harapan keluarga	Klien 1	Klien 2
Terhadap Masalah Kesehatan	Keluarga sangat berharap anggota keluarga sehat selalu.	Keluarga sangat berharap anggota keluarga sehat selalu.
Terhadap Petugas Kesehatan Yang Ada	Keluarga sangat berharap agar masalah kesehatan yang terjadi didalam keluarga dapat teratasi atas bantuan dari petugas kesehatan.	Keluarga sangat berharap agar masalah kesehatan yang terjadi didalam keluarga dapat teratasi atas bantuan dari petugas kesehatan.

8. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.9

Pemeriksaan Fisik

Observasi	Klien 1	Klien 2
Keadaan Umum	Baik.	Baik.
Kesadaran	Compos Mentis.	Compos Mentis.
Tanda-Tanda Vital : - Tekanan darah - Nadi - Suhu - Respirasi	160/90 mmHg 90x/menit 37 ⁰ c 19x/menit	150/90 mmHg 87x/menit 36,6 ⁰ c 20x/menit
Pemeriksaan Head To Toe Kepala	Simetris rambut lurus berwarna hitam sedikit beruban, kulit kepala bersih.	Simetris, rambut ikal berwarna hitam beruban, kulit kepala bersih.
Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dna vena jugularis.	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dna vena jugulari.
Mata	Bentuk simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, penglihatan normal.	Bentuk simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, penglihatan mengalami penurunan.
Telinga	Bentuk simetris, tidak ada serumen.	Bentuk simetris, tidak ada serumen.
Hidung	Simetris, tidak ada sekret. tidak ada pernafasan cuping hidung.	Simetris, tidak ada sekret. tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi palsu, lidah bersih.	Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi palsu, lidah bersih.
Dada	Pengembangan dada simetris, bunyi jantung normal, tidak ada penggunaan otot bantu tambahan.	Pengembangan dada simetris, bunyi jantung normal, tidak ada penggunaan otot bantu tambahan.
Abdomen	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan.	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan.
Ekstremitas	Tidak ada edema, bentuk simetris.	Tidak ada edema, bentuk simetris.
Kulit	Warna kulit sawo matang, hangat.	Warna kulit sawo matang, hangat.

4.1.2 Analisa Data

Tabel 4.10

Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
Klien 1			
1.	<p>Data subjektif : Keluarga mengatakan kurang mengetahui cara perawatan penyakit yang di derita Ny.N.</p> <p>Data objektif : Keluarga dan klien tampak banyak bertanya mengenai penyakit klien. TTV : TD : 160/90 mmHg N : 90x/menit S : 37⁰c RR : 19x/menit</p>	Ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan Hipertensi.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.
Klien 2			
1.	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan tidak memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.J. - Keluarga mengatakan makanan Ny.J sama dengan keluarga lain. <p>Data objektif :</p>	Ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan Hipertensi.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.

	Keluarga dan klien tampak banyak bertanya mengenai penyakit klien. TTV : TD :150/90 mmHg N : 87x/menit S : 36,6 ⁰ c RR : 20x/menit		
--	--	--	--

4.1.3 Penilaian Prioritas Masalah

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan.

Tabel 4.11

Penilaian Prioritas Masalah

No	Kriteria	Skoring	Pembenaran
Klien 1			
1.	Sifat Masalah : - Aktual	3/3 x 1 = 1	Ditandai dengan diagnosa keperawatan yang muncul dimana keluarga tidak mampu mengenal masalah kesehatan yang muncul.
2.	Kemungkinan Modifikasi Kondisi atau Masalah : - Sebagian	1/2 x 2 = 1	Pasien dan keluarga mau mengenal dan mengetahui perawatan/pengobatan tentang hipertensi.
3.	Potensi Pencegahan : - Tinggi	3/3 x 1 = 1	Ditandai dengan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.
4.	Menonjolnya Masalah : - Masalah dirasakan dan harus segera ditangani	2/2 x 1 = 1	Ditandai dengan keluarga tidak memahami masalah kesehatan yang diderita oleh klien.
Total		4	
Klien 2			
1.	Sifat Masalah : - Aktual	3/3 x 1 = 1	Ditandai dengan diagnosa keperawatan yang muncul dimana keluarga tidak mampu mengenal masalah kesehatan yang muncul.
2.	Kemungkinan Modifikasi Kondisi atau Masalah : - Sebagian	1/2 x 2 = 2	Ditandai dengan kurangnya perhatian keluarga dimana keluarga membawa ke puskesmas ketika penyakitnya sudah parah.
3.	Potensi Pencegahan : - Tinggi	3/3 x 1 = 1	Ditandai dengan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.
4.	Menonjolnya Masalah : - Tidak dirasakan	0/2 x 1 = 0	Keluarga tidak menyadari bahwa dengan pengetahuan maka masalah dapat diatasi.
Total		3	

4.1.4 Diagnosa Keperawatan

Klien 1

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.

klien 2

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.

4.1.5 Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 4.12
Rencana Asuhan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
<p>Klien 1</p> <p>Data subjektif : Keluarga mengatakan kurang mengetahui cara perawatan penyakit yang di derita Ny.N.</p> <p>Data objektif : Keluarga dan klien tampak banyak bertanya mengenai penyakit klien. TTV : TD : 160/90 mmHg N : 90x/menit S : 37⁰c RR : 19x/menit</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan dan tindakan keperawatan selama 4 kali, diharapkan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami meningkat. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat. - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko menurun. - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun. 	<p>Intervensi Utama : Dukungan Keluarga Merencanakan Keperawatan.</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan. - Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga. - Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga. - Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga. <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan. - Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga. - Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal. <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan keluarga. - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada. - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga. <p>Intervensi Pendukung :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian jus mentimun.

<p>Klien 2</p> <p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan tidak memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.J. - Keluarga mengatakan makanan Ny.J sama dengan keluarga lain. <p>Data objektif : Keluarga dan klien tampak banyak bertanya mengenai penyakit klien. TTV : TD :150/90 mmHg N : 87x/menit S : 36,6⁰ c RR : 20x/menit</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan dan tindakan keperawatan selama 4 kali, diharapkan Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami meningkat. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat. - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko menurun. - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun. 	<p>Intervensi Utama : Dukungan Keluarga Merencanakan Keperawatan.</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan. - Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga. - Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga. - Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga. <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan. - Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga. - Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal. <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan keluarga. - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada. - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga. <p>Intervensi Pendukung :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian jus mentimun.
--	---	--

4.1.6 Implementasi

Tabel 4.13
Implementasi

Diagnosa Keperawatan	21 Maret 2022		22 Maret 2022		23 Maret 2022		24 Maret 2022	
Klien 1								
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.	10:00 s/d selesai	<ol style="list-style-type: none"> Bina hubungan saling percaya. R/Klien Kooperatif. Memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan kedatangan dan meminta persetujuan. R/Klien setuju menjadi responden. Melakukan Pengkajian dengan menanyakan identitas dan melakukan pemeriksaan. R/Klien Kooperatif. Mengukur tanda-tanda vital: 	10:00 s/d selesai	<ol style="list-style-type: none"> Mengukur tanda-tanda vital: R/ TD :150/90 mmHg N : 88x/menit S : 36,0^o c RR : 19x/menit Memberikan jus mentimun dan mendampingi klien saat meminum jus mentimun. R/ sudah mulai memahami cara perawatan di rumah. 	10:00 s/d selesai	<ol style="list-style-type: none"> Mengukur tanda-tanda vital : R/ TD :140/90 mmHg N : 89x/menit S : 36,8^o c RR : 20x/menit Memberikan jus mentimun dan mendampingi klien saat meminum jus mentimun. R/ sudah mengetahui cara perawatan di rumah dengan mengoksumsi 	10:00 s/d selesai	<ol style="list-style-type: none"> Mengukur tanda-tanda vital : R/ TD :120/80 mmHg N : 90x/menit S : 37^o c RR : 19x/menit Mengevaluasi tentang bagaimana program perawatan/pengobatan yang dapat dilakukan di rumah. R/ keluarga mampu menjelaskan dan melakukan perawatan di rumah seperti yang di ajarkan .

		<p>R/ TD : 160/90 mmHg N : 90x/menit S : 37^o c RR : 19x/menit</p> <p>5. Mendemokan pembuatan jus mentimun. R/klien memperhatikan.</p> <p>6. Memberikan jus mentimun dan mendampingi klien saat meminum jus mentimun. R/ Klien meminumnya.</p> <p>7. Memberitau kandungan dari mentimun dapat menurunkan darah tinggi. dan bisa sebgai salah satu perawatan di rumah. R/ keluarga belum tau cara perawatan dirumah.</p>				<p>jus mentimun.</p>			
Klien 2									

<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya R/Klien Kooperatif 2. Memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan kedatangan dan meminta persetujuan. R/Klien setuju menjadi responden 3. Melakukan Pengkajian dengan menanyakan identitas dan melakukan pemeriksaan R/Klien Kooperatif 4. Mengukur tanda-tanda vital: R/ TD :150/90 mmHg N : 87x/menit S : 36,6⁰ c RR : 20x/menit 5. Mendemokan pembuatan jus mentimun 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda-tanda vital: R/ TD :140/90 mmHg N : 87x/menit S : 36,5⁰ c RR : 20x/menit 2. Memberikan jus mentimun dan mendampingi klien saat meminum jus mentimun. R/ sudah mulai memahami cara perawatan di rumah 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda-tanda vital: R/ TD :130/90 mmHg N : 90x/menit S : 36,8⁰ c RR : 19x/menit 3. Memberikan jus mentimun dan mendampingi klien saat meminum jus mentimun. R/ sudah mengetahui cara perawatan dirumah dengan mengoksumsi jus mentimun 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur anda-tanda vital : R/ TD :120/80 mmHg N : 92x/menit S : 37⁰ c RR : 19x/menit 2. Mengevaluasi tentang bagaimana program perawatan/pengobatan yang dapat dilakukan di rumah. R/ keluarga mampu menjelaskan dan melakukan perawatan dirumah seperti yang di ajarkan
--	--	--	--	--	--	---	--

		<p>R/klien memperhatikan</p> <p>6. Memberikan jus mentimun dan mendampingi klien saat meminum jus mentimun. R/ Klien meminumnya</p> <p>7. Memberitau kandungan dari mentimun dapat menurunkan darah tinggi. dan bisa sebagai salah satu perawatan di rumah R/ keluarga tidak tau cara perawatan di rumah</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

4.1.7 Evaluasi

Tabel 4.14

Evaluasi

Diagnosa Medis	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4
Klien 1				
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.N mengatakan kurang memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.N. - Keluarga mengataka makanan Ny.N masih sama denga keluarga yang lain. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny.N tampak banyak bertanya mengenai masalah kesehatan klien. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketidak mampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan belum tepat. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.N mengatakan sedikit memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny. - Keluarga mengataka makanan Ny.N masih sama denga keluarga yang lain. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny.N tampak masih banyak bertanya mengenai masalah kesehatan klien. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sudah mulai mampu menjelaskan masalah kesehatan yang di alami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan belum tepat. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.N mengatakan mulai memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny. - Keluarga mengataka makanan Ny.N sedikit-sedikit di sendirikan denga keluarga yang lain. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny.N tampak sudah memahami mengenai masalah kesehatan klien. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mampu menjelaskan masalah kesehatan yang di alami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan cukup baik. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.N mengatakan sudah memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny. - Keluarga mengataka makanan Ny.N sudah di sendirikan dengan keluarga yang lain. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny.N mampu mengatasi masalah kesehatan klien. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mampu menjelaskan masalah kesehatan yang di alami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan baik. - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko baik.

	<ul style="list-style-type: none"> - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko belum tepat. - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. <p>Masalah belum teratasi. P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Intervensi. - Dengan kunjungan rumah, - Edukasi cara perawatan Hipertensi secara mandiri, - Pemberian Jus mentium . 	<ul style="list-style-type: none"> - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko belum tepat. - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. <p>Masalah belum teratasi. P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Intervensi. - Dengan kunjungan rumah, - Edukasi cara perawatan Hipertensi secara mandiri, - Pemberian Jus mentium . 	<ul style="list-style-type: none"> - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko cukup baik, - Masih sedikit kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. <p>Masalah teratasi sebagian.. P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Intervensi. - Dengan kunjungan rumah, - Edukasi cara perawatan Hipertensi secara mandiri, - Pemberian Jus mentium . 	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah tidak kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. <p>Masalah teratasi. P :</p> <p>Hentikaan Intervensi.</p>
Klien 2				
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.J mengatakan tidak memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.J. - Keluarga Ny.J mengatakan makanan Ny.J masih sama dengan keluarga yang lain. - Ny.J mengtakan khawatir tidak bisa mengontrol tekanan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.J mengatakan sedikit memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.J. - Keluarga Ny.J mengatakan makanan Ny.J masih sama dengan keluarga yang lain. - Ny.J mengtakan masih khawatir tidak bisa mengontrol tekanan darah 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.J mengatakan mulai memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.J. - Keluarga mengataka makanan Ny.J sedikit-sedikit di sendirikan denga keluarga yang lain. - Ny.J mengtakan sudah tidak khawatir lagi mengontrol tekanan darah 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.J mengatakan sudah memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.J. - Keluarga mengataka makanan Ny.N sudah di sendirikan dengan keluarga yang lain. - Ny.J mengtakan sudah tidak khawatir lagi mengontrol tekanan darah

	<p>darah tingginya yang terkadang naik.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny.J tampak banyak bertanya mengenai masalah kesehatan klien. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketidak mampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan belum tepat. - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko belum tepat. - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. <p>Masalah belum teratasi.</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Intervensi. - Dengan kunjungan rumah, - Edukasi cara perawatan Hipertensi secara mandiri, <p>Pemberian Jus mentiu .</p>	<p>tingginya yang terkadang naik.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny.J tampak banyak bertanya mengenai masalah kesehatan klien . <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sudah mulai mampu menjelaskan masalah kesehatan yang di alami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan belum tepat. - Tindakan untuk mengurangi faktor resio belum tepat. - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. <p>Masalah belum teratasi.</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Intervensi. - Dengan kunjungan rumah, - Edukasi cara perawatan Hipertensi secara mandiri, - Pemberian Jus mentiu . 	<p>tingginya yang terkadang naik.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny.J tampak sudah memahami mengenai masalah kesehatan klien. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mampu menjelaskan masalah kesehatan yang di alami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan cukup baik. - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko cukup baik, - Masih sedikit kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan <p>Masalah teratasi sebagian.</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Intervensi. - Dengan kunjungan rumah, - Edukasi cara perawatan Hipertensi secara mandiri, - Pemberian Jus mentiu . 	<p>tingginya yang terkadang naik.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny.J mampu mengatasi masalah kesehatan klien. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mampu menjelaskan masalah kesehatan yang di alami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan baik. - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko baik. - Sudah tidak kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan Intervensi.
--	--	--	---	---

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pada studi kaus yang dilakukan selama 4 hari pemberian tindakan Jus Mentimun antara 2 penderita. Pada bab-bab sebelumnya didalam karya tulis ini penulis menguraikan secara teori tentang penyakit Hipertensi melalui studi kepustakaan dan pembahasan tentang pelaksanaan studi kasus langsung kepada Ny.N dan Ny.J yang menderita penyakit Hipertensi di Wilayah Puskesmas Serang kota. Dari tanggal 21 sampai 24 Maret 2022. Pembahasan study kasus ini berdasarkan langkah-langkah proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, keperawatan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yaitu:

4.2.2 Pengkajian

Menurut Lismayanti (2018), dalam Deri, (2020) hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah secara kronis, hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Apabila kondisi ini tidak diatasi dengan baik, maka akan berdampak terhadap fungsi organ lain, terutama jantung, ginjal dan saraf. Hipertensi dapat terjadi pada setiap orang, tidak mengenal jenis kelamin ataupun usia, tetapi insidensinya meningkat pada usia diatas 40 tahun.

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa hipertensi pada Ny.N kambuh apabila cape, stres, dan setelah makan makanan yang asin, sedangkan Ny.J mengatakan hipertensinya kambuh apabila kelelahan, sulit tidur dan setelah makan makanan yang asin hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa banyak faktor penyebab hipertensi diantaranya kecepatan denyut jantung, kelelahan, konsumsi garam berlebih, vasokontraksi anterior dan arteri kecil, stres dan sebagainya.

Keluhan yang dirasakan Ny.N adalah Ny.N mengatakan apabila Hipertensinya kambuh Ny.N mengeluh sakit kepala, tengkuk terasa pegal dan cepat lelah, mata berkunang-kunang. Sedangkan pada Ny.J mengatakan apabila

Hipertensinya kambuh maka Ny.J mengeluh jantung berdebar-debar, mudah lelah dan sulit tidur. Hal ini didukung dengan teori menurut Yanita (2017) dalam Danang Gumelar (2019), klien akan mengalami sakit kepala, pegal di bagian tungkuk, jantung berdebar, dan mudah lelah, di akibatkan darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melewati pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan baiknya tekanan darah. Inilah yang terjadi pada usia lanjut dimana dinding arteri kaku dan menebal karena arteriosklerosis. Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu mengkerut karena perangsangan saraf atau hormon dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menjadi penyebab meningkatnya tekanan darah, hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh meningkat yang akhirnya di ikuti peningkatan tekanan darah.

Hasil pengkajian juga di dapatkan data klien 1 pada Ny.N data subjektif : Keluarga mengatakan kurang mengetahui cara perawatan penyakit yang di derita Ny.N data objektif : Keluarga dan klien tampak banyak bertanya mengenai penyakit klien dan klien 2 yaitu Ny.J data subjektif : Keluarga mengatakan tidak memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.J dan Keluarga mengatakan makanan Ny.J sama dengan keluarga lain.

Dukungan keluarga pada pasien hipertensi selama menjalani perawatan apabila tidak dapat peran keluarga dengan baik maka perawatannya juga tidak baik. Dukungan anggota keluarga dalam membantu perawatan akan dapat menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan perawatan tersebut. dukungan anggota keluarga tidak terbatas mengenai masalah keuangan, namun juga mengenai kesediaan anggota keluarga menemani pasien pada saat dibutuhkan. (Ayu Yunita, dan Kartinah 2017).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Notoatmodjo (2007) :

1. Sosial – ekonomi.

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang , sedang ekonomi dikaitkan pendidikan. Ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi pula.

2. Minat.

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

3. Umur.

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan dan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir semakin matang dan dewasa.

4. Kultur (Budaya – Agama).

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang , karena informasi yang baru akan disaring sesuai dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

5. Pendidikan.

Semakin tinggi pendidikan ,maka akan mudah menerima hal – hal baru dan mudah menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut.

6. Informasi.

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

7. Pengalaman.

Pengalaman disini dikaitkan dengan umur dan pendidikan, seseorang, yang berarti pendidikan yang tinggi maka pengalaman juga luas. Dan semakin tua umur seseorang,maka pengalaman juga semakin banyak.

4.2.3 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan teori Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia 2017, diagnosa yang muncul pada penyakit hipertensi yaitu :

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah masalah kesehatan dalam keluarga dan tidak adanya dukungan keluarga terhadap pemulihan kondisi kesehatan pada anggota keluarga. Pada klien pertama yaitu Ny.N ditandai dengan data subjektif : Keluarga mengatakan kurang mengetahui cara perawatan penyakit yang di derita Ny.N, dan data objektif : Keluarga dan klien tampak banyak bertanya mengenai penyakit klien. Sedangkan pada pada klien kedua yaitu Ny.J didapatkan data subjektif : Keluarga mengatakan tidak memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.J, keluarga mengatakan makanan Ny.J sama dengan keluarga lain, dan data objektif : Keluarga dan klien tampak banyak bertanya mengenai penyakit klien.

4.2.4 Intervensi Keperawatan

Adapun intervensi yang penulis tetapkan adalah setelah dilakukan 4 kali kunjungan rumah diharapkan keluarga mampu mengetahui cara perawatan/pengobatan pada penyakit hipertensi, dengan cara : Bagaimana pembuatan jus mentimun, mengetahui apa saja kandungan jus mentimun, dan mengkonsumsi jus mentimun secara rutin.

Hasil pengukuran tekanan darah pada klien 1 dan klien 2, pada hari pertama, rata-rata tekanan darah dengan pemberian jus mentimun menunjukkan penurunan yang belum maksimal hanya menurun sekitar 10mmhg, penurunan tekanan darah baru menunjukkan penurunan secara bermakna pada hari ke 3 dan ke 4 yaitu sekitar 10-20mmhg. (Zauhani Kusnul, Zainal Munir 2018). Lalu di dapatkan Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami meningkat, aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat,

tindakan untuk mengurangi faktor resiko menurun, dan verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun.

Menurut Kharisna, 2012 dalam Agnes Juliana, 2018. Pengaruh kandungan mentimun terhadap tekanan darah terlihat jelas dalam peranan kalium, kalsium, dan magnesium terhadap pompa kalium-natrium. Kalium berperan dalam menjaga kestabilan elektrolit tubuh melalui kalium-natrium. Kurangnya kadar kalium dalam darah akan mengganggu rasio kalium-natrium sehingga kadar natrium akan meningkat. Hal ini dapat menyebabkan pengendapan kalsium pada persendian dan tulang belakang yang meningkatkan kadar air tubuh sehingga meningkatkan beban kerja jantung dan pengumpulan natrium dalam pembuluh darah. Akibatnya dinding pembuluh darah dapat terkikis dan terkelupas yang pada akhirnya menyumbat aliran darah sehingga meningkatkan risiko hipertensi sehingga dengan mengonsumsi jus mentimun hal ini kemungkinan dapat dihindari. Sedangkan magnesium berperan dalam mengaktifkan pompa natrium-kalium, yang memompa natrium keluar dan kalium masuk ke dalam sel. Selain itu, magnesium juga berperan dalam mempertahankan irama jantung agar tetap dalam kondisi normal, memperbaiki aliran darah ke jantung, dan memberikan efek penenang bagi tubuh. Semua ini akan dapat menjaga tekanan darah tetap teratur dan stabil Hal ini dapat disimpulkan bahwa mengonsumsi mentimun membantu mempertahankan dan menjaga keseimbangan pompa kalium-natrium yang berpengaruh terhadap tekanan darah.

Cara pembuatan jus mentimun :

Timbang mentimun sesuai ukuran yaitu mentimun 200 gram, kupas kulit mentimun dan cuci bersih mentimun yang sudah dikupas dengan air, masukan buah mentimun yang sudah di cuci dan potong ke dalam blender, tambahkan air putih 250ml ke blender tanpa menambahkan apapun, mentimun siap untuk di blender, setelah selesai proses penghalusan, tuang jus mentimun ke dalam

gelas sebanyak 250 ml/gelas dan dikonsumsi dalam 2x/hari. Selama 4 hari berturut-turut, dikonsumsi pada pagi dan sore hari.

4.2.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan berdasarkan intervensi yang direncanakan pada tanggal 21 Maret sampai 24 Maret 2022, yaitu mengkaji pengetahuan pada keluarga Ny.N dan Ny.J tentang bagaimana perawatan/pengobatan penderita hipertensi yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana keluarga memahami cara perawatan/pengobatan pada anggota keluarganya. Implementasi selanjutnya memberikan cara perawatan/pengobatan pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan mendemonstrasikan pembuatan jus mentimun, dan pemberian jus mentimun.

Pemberian jus mentimun dilakukan setiap hari dalam jangka waktu 4 hari, yang diberikan pada pagi dan sore hari (Anjarpratiwi, 2009 dalam Dendy kharisna, 2018). Pada hari pertama peneliti mendemonstrasikan pembuatan jus mentimun supaya klien tau bagaimana cara pembuatan jus mentimun, mentimun sebanyak 200gram yang sudah di kupas dan dicuci bersih lalu dibelender dengan 250 ml air tanpa tambahan apapun. Pada hari selanjutnya jus mentimun di buat dan di sediakan oleh peneliti sendiri. Pada waktu yang disepakati, peneliti mendatangi klien dan memberikan jus mentimun sebanyak 2 gelas (\pm 400ml/setiap gelas) untuk pagi jam 10.00 dan sore hari jam 18.00, dan memastikan langsung klien meminum jus sampai habis.

Solanki, 2011 menyatakan beberapa mekanisme bagaimana kalium dapat menurunkan tekanan darah sebagai berikut: Kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan menimbulkan efek vasodilasi sehingga menyebabkan retensi perifer total dan meningkatkan *Output* jantung. Konsumsi kalium yang banyak akan meningkatkan konsentrasinya didalam cairan intraseluler sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraselular dan menurunkan tekanan darah (Amran Y, dkk, 2010). Pada saat melakukan implementasi,

berjalan dengan lancar dan tidak mendapatkan hambatan, karena klien dan keluarga dapat di ajak kerjasama.

4.2.6 Evaluasi Keperawatan

Dalam tahap evaluasi penulis menggunakan metode SOAP. S: Subyektif data, O : Obyektif data, A: Analisis atau *assasment* dan P : Planning. Setelah melakukan implementasi di atas selama 4 kali kunjungan rumah dari tanggal 21 sampai 24 Maret 2022, didapatkan catatan perkembangan pada tanggal 24 Maret 2022

Klien 1 yaitu Ny.N, mengatakan keluarga dan Ny.N sudah dapat memenuhi kriteria hasil yaitu kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami, aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat, tindakan untuk mengurangi faktor resiko, verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. Karena Ny.N dan keluarga mengatakan sudah mampu menjelaskan masalah kesehatan yang di alami, aktivitas keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan baik, tindakan untuk mengurangi faktor resiko baik, sudah memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.N. Keluarga Ny.N dan Ny.N mengatakan akan menyediakan dan mengkonsumsi makanan yang sehat. Berdasarkan data tersebut dapat di analisa masalah teratasi sehingga kunjungan rumah dihentikan.

Klien 2 yaitu Ny.J, mengatakan keluarga dan Ny.J sudah dapat memenuhi kriteria hasil yaitu kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami, aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat, tindakan untuk mengurangi faktor resiko, verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. Karena Ny.J dan keluarga mengatakan sudah mampu menjelaskan masalah kesehatan yang di alami, aktivitas keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan baik, tindakan untuk mengurangi faktor resiko baik, sudah memahami cara merawat penyakit yang di derita Ny.J. Keluarga Ny.J dan Ny.J mengatakan akan menyediakan dan mengkonsumsi makanan yang sehat.

Berdasarkan data tersebut dapat di analisa masalah teratasi sehingga kunjungan rumah dihentikan.

Makanan yang di anjurkan bagi penderita hipertensi adalah yang dapat menurunkan atau sekurang-kurangnya mencegah agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah. DASH (*Dietary Approaches to Stop Hipetension*) menganjurkan makanan seperti buah-buahan, sayuran, susu rendah lemak, dan memperbanyak kadar kalium, kalsium dan magnesium (Lili dan Tantan, 2007). Kebutuhan kalium ini dapat diperoleh salah satunya dari mentimun. Tiap 100 gram mentimun mengandung 147mg kalium dan 96% air (Len,2008)