

BAB 4

ASUHAN KEPERAWATAN

Pada bab 4 ini merupakan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan pengelolaan wilayah kerja Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo pada tanggal 10 Juli – 12 Juli 2024. Asuhan keperawatan ini di mulai dari pengkajian identitas keluarga, analisa data, perumuan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi hasil dari tindakan.

4.1 Pengkajian

4.1.1 Identitas Umum Keluarga

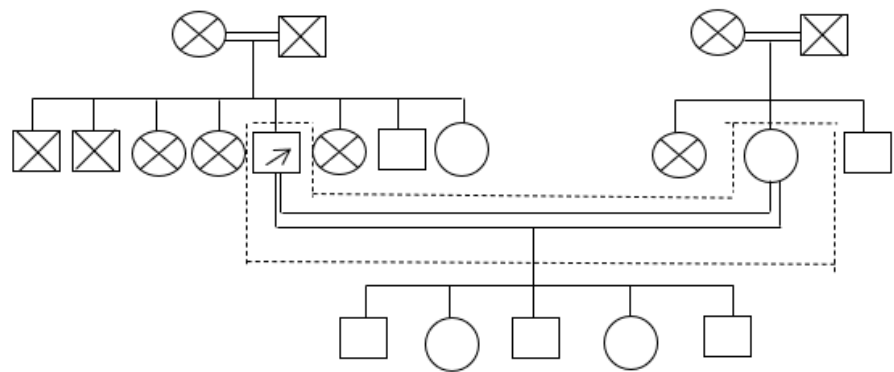
1. Identitas kepala keluarga

Nama : Tn. D
Umur : 89 Tahun
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SR (Sekolah Rakyat)
Pekerjaan : Petani
Alamat : Patik

2. Komposisi keluarga

No	Nama	J K	Hub. dengan KK	Pendidikan	Pekerjaan	Status kesehatan
.						
1.	Ny. T	P	Istri	SR	IRT	Sehat

3. Genogram



Gambar 4.1 Genogram

Keterangan: Tn. D adalah anak ke 6 dari 8 bersaudara, ia menikah dengan Ny. T anak kedua dari tiga bersaudara. Mereka mempunyai 5 anak, 3 laki-laki dan 2 perempuan. Tn. D dan Ny. D tinggal satu rumah sedangkan anak yang ke 5 bekerja diluar negeri, anak pertama, kedua, ketiga dan keempat telah berkeluarga dan membangun rumah sendiri dengan suami atau istrinya

4. Tipe Keluarga

a. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn. D adalah *nuclear family*, yaitu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak hasil perkawinan ataupun adopsi.

b. Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut

Tidak ada masalah dengan tipe tersebut.

5. Suku bangsa

a. Asal suku bangsa

Tn. D dan Ny. T berasal dari suku Jawa, Indonesia.

- b. Budaya yang berhubungan dengan kesehatan

Keluarga Tn. D dan Ny. T melakukan kirim doa untuk leluhur agar dihindarkan dari segala mara bahaya ataupun penyakit.

6. Agama dan kepercayaan

Tn. D dan Ny. T beragama Islam dan percaya dengan Allah SWT.

7. Status sosial ekonomi keluarga

- a. Anggota keluarga yang mencari nafkah

Anggota keluarga yang mencari nafkah adalah anak ke lima.

- b. Penghasilan

Penghasilan keluarga Tn. D dan Ny. T kurang lebih adalah Rp. 3.000.000, karena anak ke Lima dan anak yang lainnya selalu memberi uang untuk sehari-hari Tn. D dan Ny. T.

- c. Upaya lain yang dilakukan

Tn. D dan Ny. T walaupun sudah lanjut usia beliau masih mengelola kebun dan sawah untuk dijual hasil panennya.

- d. Harta benda yang dimiliki

Keluarga Tn. D dan Ny. T memiliki harta berupa Rumah, alat elektronik, sawah dan kebun.

- e. Kebutuhan yang dikeluarkan untuk kebutuhan

Kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga Tn. D dan Ny. Y kurang lebih adalah kebutuhan makan: Rp. 1.200.000, tagihan listrik: Rp. 50.000, kebutuhan lain-lain: Rp. 500.000.

f. Tabungan

Keluarga Tn. D dan Ny.T memiliki tabungan berupa perhiasan emas, dan untuk kesehatan memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS).

8. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga Tn. D dan Ny. T adalah menonton televisi dan mengobrol di depan rumah.

4.1.2 Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Tn. D dan Ny. T adalah tahap VIII yang artinya keluarga usia lanjut.

2. Riwayat keluarga inti

a. Riwayat kesehatan saat ini

Tn. D sebagai kepala keluarga jarang sakit, tetapi Tn. D memiliki penyakit Hipertensi sejak kurang lebih 30 tahun yang lalu. Tn D tidak rutin mengikuti kegiatan Posyandu Lansia dan tidak rutin meminum obat untuk tensinya. Saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil: Tekanan Darah: 170/90 mmHg, suhu: 36.5°C. nadi: 86x/menit, rr: 20x/menit.

Ny. T sebagai istri Tn. D mengatakan beliau tidak ada keluhan dan Ny. T mengatakan terkadang pusing ketika kecapekan. Saat dilakukan pengkajian diperoleh hasil Tekanan Darah: 130/90 mmHg, Suhu: 36,6 °C, nadi: 85x/menit.

b. Riwayat penyakit keturunan

Tn. D mengatakan lupa/ tidak tahu dengan keluarga yang dulu apakah ada yang memiliki riwayat penyakit menurun ataupun menular.

c. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga

Tn. D berusia 89 Tahun dengan berat badan 60kg, keadaan kesehatan Tn. D adalah sakit dengan masalah kesehatan hipertensi. Tindakan yang telah dilakukan adalah pemeriksaan TTV dan edukasi kesehatan.

Ny. T usia 79 tahun dengan berat badan 50 kg keadaan kesehatan sehat tidak ada masalah kesehatan.

d. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan

Tn. D mengatakan menggunakan pelayanan kesehatan di posyandu lansia untuk cek tensi, gula, asam urat maupun kolesterol. Dan memanfaatkan puskesmas ketika sakit serta RSUD dr. Harjono ketika dirasa sakitnya tidak bisa di tangani di Puskesmas.

e. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Tn. D mengatakan penyakitnya sejak dahulu adalah penyakit darah tinggi, sedangkan istrinya Ny. T tidak memiliki masalah kesehatan yang serius, hanya saja terkadang pusing ringan ketika kecapekan berkebun.

4.1.3 Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Luas rumah : luas rumah Tn. D adalah 128m².
 Tipe rumah : tipe rumah Tn. D adalah permanen.
 Kepemilikan : kepemilikan rumah Tn. D adalah rumah sendiri

Jumlah rasio kamar/ruangan : jumlah kamar 3 berbanding jumlah ruangan 4.

Ventilasi jendela : lebih dari 10% luas lantai
 Pemanfaatan ruangan : pemanfaatan ruangan sudah baik
 Septic tank : berada lebih dari 10 meter dari rumah atau sumber air

Sumber air minum : sumber air minum keluarga Tn. D adalah sumur pompa

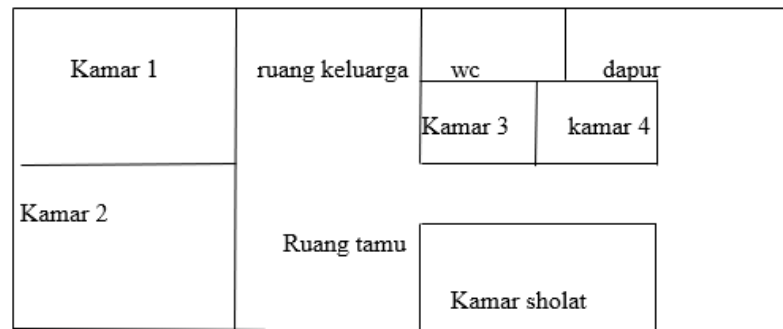
Kamar mandi / WC : keluarga Tn. D memiliki WC leher angsa

Pembuangan sampah : pembuangan sampah keluarga Tn. D adalah tempat yang terbuka

Keadaan lingkungan : lingkungan keluarga Tn. D kurang bersih

Penerangan : penerangan rumah keluarga Tn. D baik

2. Denah rumah



Gambar 4.2 Denah Rumah

3. Karakteristik tetangga dan komunitas

- a. Kebiasaan: kebiasaan keluarga Tn. D sehari-hari adalah pergi ke kebun atau mengobrol di depan rumah dengan Ny. T.
- b. Aturan/ kesepakatan: Tn. D mengatakan ketika ada tamu yang menginap harus melaporkan kepada ketua RT setempat.
- c. Budaya: budaya yang dianut keluarga Tn. D tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan.

4. Mobilitas geografis keluarga

Tn. D mengatakan jika bepergian jauh Tn. D diantarkan oleh anak-anaknya atau cucunya. Jika bepergian yang dekat Tn. D mengatakan masih mampu untuk berjalan kaki.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. D setiap hari berkumpul dan interaksi dengan masyarakat baik.

6. Sistem pendukung keluarga

Pendukung keluarga Tn. D adalah anak, istri, menantu dan cucunya. Setaip kali Tn. D sakit beliau diantar oleh anak atau cucunya untuk berobat.

4.1.4 Struktur Keluarga

1. Pola / cara komunikasi keluarga

Keluarga Tn. D berkomunikasi sehari-hari dengan bahasa Jawa.

2. Struktur kekuatan keluarga

Ketika Tn. D sakit seluruh anaknya berperan untuk mengambil keputusan

3. Struktur peran

Tn. D sebagai suami ataupun ayah untuk istri dan anaknya sedangkan Ny. T sebagai istri dan ibu untuk suami dan anak-anaknya.

4. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn.D percaya bahwa hidup sudah ada yang mengatur sehat atau sakit merupakan kehendak Tuhan.

4.1.5 Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Hubungan antar keluarga Tn. D baik dan mendukung. Bila ada anggota keluarga yang sakit semua akan berperan untuk mengantar ke fasilitas kesehatan terdekat.

2. Fungsi sosialisasi

- a. Keharmonisan dalam keluarga

Keluarga Pak D memiliki relasi yang harmonis, tanpa adanya perselisihan diantara anak-anak atau anggota keluarga lainnya.

b. Hubungan dan interaksi dalam keluarga

Keluarga Pak D menjalin interaksi yang positif dan hubungan yang baik. Hubungan dan interaksi dengan istrinya, anak-anak, menantu, serta cucu-cucunya sangat baik.

c. Aktivitas keluarga saat waktu luang

Ketika memiliki waktu luang, keluarga Pak D berkumpul untuk menonton TV, mendengarkan radio, atau berbincang-bincang di depan rumah.

d. Keterlibatan dalam kegiatan sosial

Pak D menyatakan bahwa anak-anaknya tidak diizinkan lagi untuk ikut serta dalam kegiatan sosial seperti gotong royong atau acara kenduri karena usianya yang sudah lanjut.

3. Fungsi perawatan kesehatan

e. Pemahaman dan pandangan keluarga mengenai penyakit atau isu kesehatan dalam keluarga Tn. D dan Ny. T menyatakan bahwa mereka belum memahami kondisi penyakit yang dialami oleh Tn. D

f. Kapasitas keluarga dalam mengambil keputusan terkait tindakan kesehatan yang sesuai Keluarga belum bisa menentukan langkah-langkah kesehatan yang tepat.

g. Kapasitas keluarga dalam merawat anggota yang menderita sakit Keluarga masih belum mampu memberikan perawatan yang baik untuk anggota yang sakit.

- h. Kemampuan keluarga dalam menjaga lingkungan yang sehat
 Keluarga Tn.D kurang berdaya dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar, terutama di rumah, karena rumah Tn. D sangat luas dan hanya dihuni oleh dia dan istrinya.
- i. Kemampuan keluarga dalam memanfaatkan layanan kesehatan yang ada di masyarakat
 Keluarga hanya menggunakan layanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit saat mengalami sakit. Dalam hal pengendalian hipertensi, mereka belum dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

4. Fungsi reproduksi

- a. Perencanaan jumlah anak
 Tidak terkaji karena keluarga lansia
- b. Akseptor KB
 Tidak terkaji karena keluarga lansia
- c. Keterangan lain
 Keluarga dengan lansia

4.1.6 Stress dan Koping Keluarga

- 1. Stresor yang bersifat sementara
 Tn. D menyatakan bahwa rasa sakit dan kaku di lehernya sudah sangat mengganggu waktu istirahatnya dari aktivitas.
- 2. Stresor yang berlangsung lama
 Tn. D mengungkapkan bahwa jika keluhannya tidak kunjung membaik, keluarganya akan membawanya ke pusat kesehatan.

3. Metode menghadapi masalah

Anggota keluarga Tn. D selalu cepat membawa saudaranya yang sedang tidak sehat ke pusat kesehatan.

4. Strategi penyesuaian yang tidak efektif

Tn. D menyampaikan bahwa saat merasa tidak sehat, ia akan segera memberitahu anak-anaknya.

4.1.7 Keadaan Gizi Keluarga

1. Pemenuhan gizi

Keluarga Tn. D mempunyai pemenuhan gizi yang cukup baik.

2. Upaya lain

Keluarga Tn. D mengurangi pemberian bumbu garam atau msg pada masakannya.

4.1.8 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan pada hari Senin, 15 Juli 2024. Pukul: 09.10 WIB

Tn. D

Tekanan darah : 180/100 mmHg

Nadi : 90x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36.6 °c

Berat badan : 50kg

Tinggi badan : 155cm

Ny. T

Tekanan darah : 140/80 mmHg

Nadi : 87x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36.5°C

Berat badan : 52kg

Tinggi badan : 157cm

Tabel 4.1 Pemeriksaan Fisik

No	Pemeriksaan	Anggota keluarga	
		Tn. D	Ny. T
1.	Kepala	Simetris, berambut putih, muka tidak pucat	Simetris, berambut putih sedikit hitam, muka tidak pucat
2.	Mata	Konjungtiva merah muda, sklera putih, pupil sebelah kiri tampak keruh, adanya gangguan penglihatan	Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan
3.	Hidung	Lubang hidung normal, pernafasan vesikuler	Lubang hidung normal, pernafasan vesikuler
4.	Mulut	Bibir lembab, tidak ada stomatitis	Bibir lembab, tidak ada stomatitis
5.	Telinga	Pendengaran berkurang, tidak terdapat serumen	Pendengaran normal, tidak ada serumen
6.	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
7.	Dada	Simetris, tidak ada tarikan intracoste, vokal vemitus kanan/kiri sama, terdengar suara sonor pada lapang paru, suara jantung pekak, suara nafas vesikuler	Simetris, tidak ada tarikan intracoste, vokal vemitus kanan/kiri sama, terdengar suara sonor pada lapang paru, suara jantung pekak, suara nafas vesikuler
8.	Perut	Simetris, tidak ada benjolan, terdengar suara tympani	Simetris, tidak ada benjolan, terdengar suara tympani
9.	Eksterminitas	Tidak ada oedema baik eksterminitas atas ataupun bawah	Tidak ada oedema baik eksterminitas atas ataupun bawah
10.	Eliminasi	BAB 1x sehari, sering BAK malam lebih dari 5x	BAB 1x sehari, BAK 5x sehari

4.1.9 Pemeriksaan Tambahan Lain

Tidak ada pemeriksaan tambahan lain.

4.1.10 Harapan Keluarga

1. Terhadap masalah kesehatan

Keluarga berharap darah tinggi yang diderita Tn. D lebih terkontrol lagi dengan pemeriksaan tensi secara berkala.

2. Terhadap petugas kesehatan

Keluarga berharap petugas kesehatan selalu memberi informasi jika diadakan posyandu lansia, keluarga juga mengharapkan petugas kesehatan membawakan obat untuk mengontrol tensi Tn. D.

4.2 Analisis Data

Tabel 4.2 Analisa Data

No.	Tanggal/jam	Data	Etiologi	Masalah
1.	15 Juli 2024 Pukul 09.00	Data Subjektif: Tn. D mengatakan tidak mengikuti program pengobatan untuk penyakit yang di deritanya karena tidak tahu tentang penyakitnya. Data Objektif: a. tekanan darah 180/110 mmhg b. tn. D tidak menjalankan pengobatan dengan baik	Ketidakadekuatan pemahaman	Ketidakpatuhan

4.3 Prioritas Masalah

Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuatan pemahaman

Tabel 4.3 *skoring*

Kriteria	Skor	Pembenaran
1. Sifat masalah bobot skala: 3: aktual 2: resiko 1: sejahtera	$3/3 \times 1 = 1$	tn. D mengatakan tidak rutin minum obat dikarenakan tidak tahu jika harus meminumnya setiap hari
2. Kemungkinan masalah dapat diubah 2: mudah 1: sebagian 0: rendah	$1/2 \times 1 = 0,5$	tn. D mengatakan hanya meminum obat saat merasa pusing dan berat ditengkuk
3. potensi masalah untuk dicegah 2: tinggi 1: cukup 0: rendah	$2/3 \times 1 = 0.67$	Ny. T mengatakan tn. D tidak menghindari makanan yang mengandung banyak garam serta gorengan.
4. Menonjolnya masalah 2: berat, segera ditangani 1: tidak perlu segera ditangani 0: tidak dirasakan	$1/2 \times 1 = 0.5$	tn. D mengatakan memiliki tensi tinggi saat pemeriksaan posyandu lansia
Jumlah:	2.57	

Penulis mengidentifikasi masalah keperawatan utama yang diangkat adalah ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat. Oleh sebab itu, penulis tidak menyertakan tabel penilaian. Fokus utama dalam penelitian ini adalah ketidakpatuhan yang berkaitan dengan kesulitan keluarga dalam menangani hipertensi. Ketidakpatuhan merujuk pada tindakan individu atau perawat yang tidak mematuhi rencana perawatan atau terapi yang telah disepakati bersama

tenaga medis. Akibatnya, hasil dari perawatan atau pengobatan menjadi tidak efektif. Beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan mencakup disabilitas, seperti penurunan kemampuan mengingat atau adanya defisit dalam fungsi sensorik dan motorik. Selain itu, efek samping dari pengobatan atau perawatan, biaya yang tinggi, lingkungan yang tidak mendukung pemulihan, serta program terapi yang rumit atau memakan waktu lama juga berkontribusi.

Hambatan untuk mengakses layanan kesehatan seperti gangguan mobilitas, masalah transportasi, kurangnya pendamping pasien di rumah, atau cuaca yang tidak menentu juga merupakan penyebabnya. Lagi pula, program terapi yang tidak ditanggung oleh asuransi dan kurangnya pemahaman pasien (yang mungkin disebabkan oleh defisit kognitif, kecemasan, gangguan penglihatan atau pendengaran, kelelahan, atau kurangnya dorongan) juga menjadi faktor. (PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017). Ciri-ciri yang terlihat dari ketidakpatuhan meliputi penolakan untuk menjalani pengobatan atau terapi, menolak untuk mengikuti saran yang diberikan, menunjukkan perilaku yang bertentangan dengan rencana perawatan atau pengobatan, serta menolak untuk melaksanakan arahan yang diberikan. (PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017).

4.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.4 Rencana Asuhan Keperawatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN (SDKI)	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI KEPERAWATAN (SIKI)
Ketidakpatuhan (D.0114) Definisi: perilaku individu dan/ atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan / pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan hasil perawatan/ pengobatan tidak efektif. Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: 1. Menolak menjalani perawatan atau pengobatan. 2. Menolak mengikuti anjuran. Objektif: 1. Perilaku tidak mengikuti program. 2. Perilaku tidak menjalankan aturan. Gejala dan Tanda Minor Subjektif: Tidak tersedia Objektif: 1. Tampak tanda/ gejala penyakit/ masalah kesehatan masih ada atau	Setelah dilakukan kunjungan ke rumah sebanyak tiga kali, tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria berikut: 1. Pemenuhan keinginan untuk patuh pada program perawatan atau pengobatan meningkat 2. Pernyataan mengikuti saran meningkat 3. Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan semakin baik 4. Perilaku menjalankan saran semakin baik	Dukungan kepatuhan Program Pengobatan (I.12361) Observasi 1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan Terapeutik 1. Berkomitmen untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan konsisten 2. Buat jadwal kerja sama keluarga untuk mengiringi pasien selama menjalani program pengobatan, jika diperlukan 3. Catat semua kegiatan dan proses yang dilakukan selama menjalani program pengobatan 4. Lakukan pembahasan mengenai faktor-faktor yang bisa membantu atau menghalangi berlangsungnya program pengobatan 5. Libatkan keluarga dalam memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan yang sedang diikuti Edukasi 1. Beri tahu pasien mengenai program pengobatan yang harus dilakukan 2. Sampaikan manfaat yang akan didapat jika pasien menjalani program pengobatan secara teratur

meningkat	3. Sarankan keluarga untuk ikut membantu dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan
2. Tampak komplikasi penyakit/ masalah kesehatan menetap atau meningkat.	4. Sarankan pasien dan keluarga untuk berkonsultasi ke fasilitas kesehatan terdekat bila diperlukan

4.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.5 Catatan Tindakan Keperawatan

Tanggal / Jam	Diagnosa Prioritas	Implementasi	Evaluasi	TT
15 Juli 2024 Pukul 09.00	Ketidakpatuhan	1. Memastikan pasien mematuhi dan menjalani program pengobatan dengan baik	Subjektif: Tn. D menyatakan bahwa ia tidak minum obatnya karena sudah habis, dan keluarga tidak diberi tahu oleh Tn. D	
Pukul 09.15		2. Menyarankan keluarga untuk ikut serta dan merawat pasien selama proses pengobatan berlangsung	Objektif: Tn. D tampak tidak mengikuti program perawatan atau pengobatan karena kurangnya pengetahuan serta kurangnya dukungan dari keluarga	
		3. Mengupas berbagai faktor yang bisa membantu atau menghalangi kelancaran program pengobatan	Assesmen: Ketidakpatuhan terhadap pengobatan belum berhasil diatasi	
			Planning: Lanjutkan intervensi terapeutik nomor 1, serta edukasi nomor 1 dan nomor 2	
15 Juli 2024 Pukul 09.00	Ketidakpatuhan	1. Memberi tahu keluarga tentang program	Subjektif: Keluarga menyatakan telah memahami informasi yang	

Pukul 09.30		pengobatan yang harus dilakukan oleh Tn. D	diberikan oleh petugas terkait program pengobatan yang harus dijalani oleh Tn. D.
		2. Menjelaskan manfaat yang akan diraih jika Tn. D dan keluarganya menjalani program pengobatan secara teratur	Objektif: Keluarga dan Tn. D terlihat bekerja sama serta kooperatif. Assesmen: Masalah ketidakpatuhan telah teratasi.
Pukul 09.35		3. Melibatkan keluarga dalam mendukung pelaksanaan program pengobatan	Planning: Lanjutkan intervensi edukasi nomor 3.
Pukul 09.40		4. Bersama-sama dengan keluarga membuat komitmen untuk menjalani program pengobatan dengan baik	
18 Juli 2024 Pukul 09.00	Ketidakpatuhan	1. Menyarankan keluarga untuk memberikan dukungan dan merawat pasien selama proses pengobatan berlangsung.	Subjektif: Keluarga menyatakan ingin ikut mendampingi pasien dalam menjalani program pengobatan. Objektif: Keluarga dan Tn D tampak bekerja sama dengan baik.
Pukul 09.05		2. Membuat catatan dalam bentuk tabel mengenai kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat selama	Assesmen: Masalah ketidakpatuhan sudah teratasi. Planning:

menjalani program pengobatan.	Lanjutkan langkah intervensi yang sudah dilakukan.
-------------------------------	--

4.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.6 Evaluasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
15 Juli 2024 Pukul 09.30	Defisit Pengetahuan	Subjektif: Klien dan keluarga menyatakan sudah memahami penjelasan yang diberikan oleh penulis. Objektif: Klien dan keluarga tampak memahami penyakit darah tinggi dan dapat menyebutkan tanda serta gejala yang dialami pasien hipertensi setelah mendapatkan penjelasan dan brosur dari penulis. Assessment: Defisit pengetahuan telah teratasi Planning: Mempertahankan intervensi yang dilakukan
16 Juli 2024 Pukul 10.00	Ketidakpatuhan	Subjektif: Klien dan keluarga menyatakan bahwa mereka sudah memahami informasi tentang kepatuhan minum obat hipertensi yang disampaikan oleh penulis melalui video edukasi. Objektif: Klien dan keluarga telah melihat serta memahami isi video edukasi yang diberikan oleh penulis, serta mampu menyebutkan waktu yang tepat untuk

		mengingatkan klien agar minum obat hipertensi. Assesmen: Ketidakpatuhan sudah teratasi. Planning: Lanjutkan intervensi untuk mendukung konsistensi dan kepatuhan pasien dalam meminum obat, serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia.
18 Juli 2024 Pukul 09.10	Ketidakpatuhan	Subjektif: keluarga menyatakan bahwa setelah mendengarkan dan memahami penjelasan dari penulis, mereka akan mendukung proses kesembuhan anggota keluarga yang sakit. Keluarga akan berdiskusi untuk bergantian dalam mengantar dan mendampingi anggota keluarga yang sakit ke posyandu maupun puskesmas untuk mengontrol tekanan darah. Objektif: keluarga terlihat bersikap kooperatif Planning: tetap menjalankan intervensi yang telah direncanakan