**BAB III**

**LAPORAN KASUS**

* 1. **Pengkajian**

1. Data Umum
2. Nama KK : Tn S
3. Umur : 66 tahun
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl.Sawit Raya I No.1 Perumnas Simalingkar
6. Pekerjaan : Petani
7. Pendidikan : SMP Tamat
8. Penghasilan : ± Rp 2.500.000,-/ bulan
9. Komposisi Keluarga :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama | L  /  P | Umur | Hubungan dengan KK | Pendidikan | Status Imunisasi | | | |
| BCG | BCG | BCG | BCG |
| Ny.Y | P | 67 Tahun | Istri  KK | SD | - | - | - | - |
| Tn.H | L | 30 | Anak | SMA | - | - | - | - |

* 1. **Status Kesehatan Saat Ini**

1. **Keluhan Utama**

Tn. S Membawa berobat istrinya Ny.Y ke pustu simalingkar dengan keluhan selalu merasakan nyeri pada tengkuk jantung terasa berdebar debar. Ny Mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya dan Ny.Y tidak mengontrol kesehatannya secara teratur ke petugas pelayanan kesehatan khususnya pustu Simalingkar.

* + - * 1. Faktor pencetus : Tekanan Darah Tinggi
        2. Lamanya keluhan : mulai dialami klien sejak

3 hari yang lalu

* + - * 1. Timbulnya keluhan : tiba-tiba
        2. Faktor yang memperberat : tidak ada

Diagnosa medis : Hipertensi

* 1. **Genogram**

Keterangan:

: Perempuan

: Laki-laki

: Pasien

: Tinggal 1 rumah

: Meninggal

* 1. **Tipe Keluarga**

Tipe keluarga Tn.S adalah 1. The nuclear family ( keluarga inti ) Keluarga yang terdiri dari suami,istri dan anak. yaitu ayah, ibu, dan anak.

* 1. **Suku Bangsa**

Keluarga klien berasal dari suku Jawa, Indonesia, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan degan masalah kesehatan sedangkan bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa Jawa dan bahasa Indonesia.

* 1. **Agama**

Seluruh anggota Tn.S adalah beragama Islam dan taat beribadah, sering mengikuti pengajian yang ada di RT serta berdoa agar Ny.Y dapat sembuh dari penyakit yang dideritanya.

* 1. **Status Ekonomi Keluarga**

Sumber pendapatan keluarga diperoleh dari penghasilan Tn S sebagai Petani sejumlah ± Rp 2.500.000/bulan. Dan ditambah penghasilan anak Tn. H sebagai mobiler sejumlah ± Rp 2.000.000/bulan. Barang-barang yang dimiliki 1 buah TV, 1 kipas angin dan 1 sepeda angin , 2 motor. Pada ruang tamu terdapat 1 set kursi, pada ruang tengah terdapat 1 lemari TV dan 1 kulkas. Selain itu Tn. S juga memiliki harta pertanian berupa sawah 1 Ha.

* 1. **Aktivitas Rekreasi Keluarga**

Rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton TV bersama di rumah, sedangkan rekreasi di luar rumah kadang-kadang ikut rombongan pengajian yang ada (ziarah ) yang diadakan 2-3 tahun sekali.

* 1. **Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga**
     + - 1. **Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini**

Keluarga Tn.S dalam tahap perkembangan yaitu Tahap VIII : Keluarga Usia Lanjut **Aging Family ( retirement to death of both spouses )**

Dimulai salah satu/keduanya pensiun sampai salah satu /keduanya meninggal. Kehilangan yang lazim pada usia ini : ekonomi & pekerjaan (pensiun), perumahan ( pindah ikut anak/panti ) , sosial ( kematian pasangan & teman-temannya), Kesehatan (penurunan kemampuan fisik )

* + - * 1. **Tugas Perkembangan :**

1. Memperhatikan pengaturan hidup yang memuaskan
2. Menyesuaikan dengan pendapatan yang menurun
3. Memperhatikan hubungan perkawinan
4. Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasngan
5. Memperhatikan ikatan keluarga antar generasi

Dari semua tugas perkembangan yang diatas belum ada yang terpenuhi.

* 1. **Riwayat Kesehatan Sebelumnya**

1. Tn.S sebagai KK jarang sakit, tidak mempunyai masalah dengan istirahat, makan, maupun kebutuhan dasar yang lain. Tidak mempunyai penyakit menurun (hipertensi) dan penyakit menular (TBC, Kusta).
2. Ny.Y (istri) menderita hipertensi sejak 5 tahun yang lalu dan selalu mengeluh pusing. Tekanan darah naik bila klien terlalu banyak mengkonsumsi jenis daging-dagingan dan makan makanan yang berlemak.
3. Tn. H (Anak) tidak pernah mengalami masalah kesehatan.
   1. **Lingkungan**
4. **Karakteristik Rumah**
5. Luas : 8 X 20 M2
6. Jenis : Permanen
7. Sirkulasi udara: 2 pintu X 1.9 X 0.9 m2 = 3.42 m2

Pencahayaan : 2 jendela X 1.2 X 0.7 m2 = 1.68 m2 dibuka

jendela X 1 X 0.6 m2 = 1.8 m2 dibuka

Angin-angin 4 X 0.3 m2 = 1.2 m2

Angin-angin 3 X 0.3 X 0.6 m2 = 0.54 m2

Total = 8.64 m2

Jadi sirkulasi udara dan pencahayaan Tn S cukup

1. Pemanfaatan ruangan rumah : perabot tertata rapi
2. Kebersihan ruangan : bersih
3. Lantai : keramik
4. Jarak septic tank dengan sumur : > 10 meter
5. Sumber air minum : tandon air hujan
6. pembuangan limbah : melalui selokan
7. Halaman dimanfaatkan dengan tanaman hias
8. Keadaan pekarangan bersih
9. Pembuangan sampah dibakar
10. **Karakteristik Tetangga dan Komunitas**

Hubungan antar tetangga Tn. S baik, saling membantu, bila ada tetangga yang membangun rumah dikerjakan saling gotong-royong.

1. **Mobilitas Geografis Keluarga**

Keluarga Tn. S selama ini sebagai penduduk asli Perumnas Simalingkar dan tidak pernah pindah rumah.

1. **Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat**
2. TN. S (KK) mengatakan mulai bekerja pukul 08.00 – 11.00 WITA sebagai bertani dan pada malam hari digunakan untuk berkumpul bersama seluruh keluarganya.
3. Ny. S (Istri) mengatakan tidak lagi bertani hanya melakukan kegiatan dalam rumah seperti memasak, menyapu dan mencuci piring pada malam hari digunakan untuk berkumpul bersama seluruh keluarganya.
4. Tn H (Anak) mengatakan mulai bekerja pukul 08.00-17.00 WITA sebagai mobiler dan pada malam hari digunakan untuk berkumpul bersama seluruh keluarganya.
   1. **Sistem Pendukung Keluarga**

Jumlah anggota keluarga 2 orang , yaitu istri. Sedangkan Suami (Tn S) jarang mengantarkan klien (Ny Y) periksa ke puskesmas atau petugas kesehatan.

* 1. **Struktur Keluarga**

1. Pola Komunikasi Keluarga

Anggota keluarga berkomunikasi langsung dengan bahasa Indonesia, dan mendapat informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan informasi lainnya didapat dari televisi.

1. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam mengontrol prilaku anggota keluarganya Tn S selalu memberikan nasehat bila anggota keluarganya kurang berprilaku baik. Yang berperan mengambil keputusan dalam setiap masalah adalah Tn S dan Ny S.

1. Struktur Peran
2. Formal Tn S sebagai KK, Ny.Y sebagai istri dan Tn.H sebagai Anak kandung.
3. Informal Tn S sebagai pencari nafkah dibantu oleh Tn.P dalam bertani.
   1. **Nilai dan Norma Keluarga**

Keluarga percaya bahwa hidup ini sudah ada yang mengatur yaitu Allah SWT. Demikian pula dengan sehat dan sakit. keluarga juga percaya bahwa tiap sakit ada obatnya, bila ada keluarga yang sakit, dibawa ke Puskesmas atau petugas kesehatan.

1. **Fungsi Keluarga**
2. **Fungsi Afektif**

Menurut Ny.Y di keluarganya selalu ditanamkan sikap saling menghargai, saling menghormati dan saling memiliki sehingga tercipta suasana keluarga yang harmonis, dan pada saat sakitpun keluarga selalu mendukung dan memotivasi Ny.Y untuk selalu berobat agar cepat sembuh.

1. **Fungsi Sosialisasi**

Ny.Y mengatakan bahwa didalam keluarganya selalu berkomunikasi dan berinteraksi satu sama lain, dan menurut Ny.Y keluarga yang selalu bersosialisasi dengan lingkungan sekitar rumahnya seperti mengikuti kegiatan di balai Kelurhan dan Tn.S sebagai kepala keluarga selalu menetapkan disiplin kepada anaknya.

1. **Fungsi Perawatan Kesehatan**
2. Penyediaan makanan selalu dimasak sendiri, komposisi nasi, lauk pauk, dan sayur dengan frekuensi 3 kali sehari. Dan bila ada anggota kelaurga yang sakit, keluarga merawat dan memeriksakannya ke Puskesmas atau petugas kesehatan.
3. Kemampuan mengenal masalah kesehatan Keluarga mengatakan Ny.Y tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang di deritanya .
4. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan.

Bila Ny.Y sakit jarang dibawa ke Puskesmas atau petugas kesehatan ke rumah.

1. Merawat anggota keluarga yang sakit dalam merawat Ny Y, masih memberikan makanan yang sama dengan anggota keluarga yang lainnya, pola tidur juga masih belum sesuai dan waktunya kurang lama, namun selalu melakukan kontrol secara teratur ke pelayanan kesehatan.
2. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan yang sehat Keluarga membersihkan rumahnya setiap hari, mengepel 1 minggu sekali dan lantai kamar mandinya tidak licin, bersih dan terawat.
3. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan: Ny Y jarang memeriksakan diri ke Puskesmas atau petugas kesehatan setempat bila sakit klien hanya membeli obat di warung.
4. **Fungsi Reproduksi**

Jumlah anak 1 orang, dimana anak Tn S. Tn.H Belum menikah.

1. **Fungsi Ekonomi**

Keluarga dapat memenuhi kebutuhan makan 3 kali sehari, pakaian untuk anak dan biaya untuk berobat.

* 1. **Stress dan Koping Keluarga**

1. **Stress Jangka Pendek dan Jangka Panjang**
2. Stressor jangka pendek

Ny.Y mengatakan sering mengeluh pusing

1. Stressor jangka panjang

Ny. Y khawatir tensinya bertambah tinggi dan makin parah

1. **Kemampuan Keluarga Berrespon Terhadap Stressor**

Keluarga jarang memeriksakan anggota keluarga yang sakit ke Puskesmas atau petugas kesehatan.

1. **Strategi Kopping Yang Digunakan**

Anggota keluarga selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah yang ada.

1. **Strategi Adaptasi Disfungsional**

Ny. Y bila sedang sakit pusing maka dibuat tidur atau istirahat.

* 1. **Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik Ny. Y sebagai penderita hipertensi.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Yang Diperiksa** | **Tn . S** | **Ny.Y** |
| 1 | Penampilan | Baik | Baik |
| 2 | Kesadaran | Compos Mentis | Compos Mentis |
| 3 | Tanda-tanda Vital   1. Tensi 2. Suhu 3. Nadi 4. Respirasi | 120/90 mmHg  36°0C  80x/menit  20xmenit | 170/120 mmHg  36°0C  80x/menit  20xmenit |
| 4 | Kepala   1. Rambut 2. Kulit 3. kepala 4. Massa/nyeri | Tampak beruban  sawomatang  Tampak bersih  Tidak teraba, nyeri (-) | Tampak hitam  sawomatang  Tampak bersih  Tidak teraba, nyeri (+) pada tengkuk, skala 3 (nyeri sedang) |
| 5 | Mata   1. Bentuk 2. Konjungtiva 3. Sclera 4. Lensa 5. Reflek pupil 6. Fungsi penglihatan | Simetris, kelopak mata ada lingkar hitam  tidak anemis  tidak ikterik  Tampak bening  Miosis saat terkena cahaya  Tidak dapat membaca papan  nama pemeriksaan | Simetris, kelopak mata ada lingkar hitam  tidak anemis  tidak ikterik  Tampak bening  Miosis saat terkena cahaya  Tidak dapat membaca papan  nama pemeriksaan |
| 6 | Hidung   1. Bentuk 2. Septum nasal | Simetris  Di tengah | Simetris  Di tengah |
| 7 | Mulut   1. Keadaan 2. Mukosa 3. Jumlah gigi 4. Caries 5. Ovula 6. Fungsi pengecapan | Tampak bersih  Lembab  23 buah  ada  Terangkat simetris  Baik, dapat membedakan  asin dan manis | Tampak bersih  Lembab  16 buah  Tidak ada  Terangkat simetris  Baik, dapat membedakan  asin dan manis |
| 8 | Telinga  a. Bentuk  b. Arikula  c. Serumen  d. Fungsi pendengaran | Simetris kiri dan kanan  Sejajar dengan sudut mata  Tidak Nampak  Baik, dapat mendengar pada jarak 10 meter | Simetris kiri dan kanan  Sejajar dengan sudut mata  Tidak nampak  Baik, dapat mendengar pada jarak 10 meter |
| 9 | Leher  a. Vena jugolaris  b. Reflek menelan  c. Kelenjar getah bening | Tidak ada peningkatan  Ada  Tidak ada pembesaran | Tidak ada peningkatan  Ada  Tidak ada pembesaran |
| 10 | Dada/paru  a. Bentuk  b. Pergerakan  c. Perkusi  d. Auskultasi paru  e. Auskultasi jantung | Simetris  Sama kiri dan kanan  Resonan  Vesikuler  S1 dan S2 reguler | Simetris  Sama kiri dan kanan  Resonan  Vesikuler  S1 dan S2 reguler |
| 11 | Abdomen   1. Bentuk 2. Massa 3. Nyeri tekan 4. Bising usus | Datar  Tidak teraba  Tidak ada  Ada 12x/menit diabdomen  kuadran kiri atas | Datar, terdapat bekas luka  operasi apendik pada  Tidak teraba  Tidak ada  Ada 9x/menit diabdomen  kuadran kiri atas |
| 12 | Ekstremitas  a. Bentuk  b. Deformitas  c Pergerakan  d. Tonus  e. Oedema  f. Varises  g. Kekuatan otot  h .ekstremitas atas dan bawah | Simetris kiri dan kanan  Tidak ada  Normal, dapat flexi, ekstensi,  aduksi, rotasi.  Kencang  Tidak ada  Tidak ada  +3 +5  +3 +5 | Simetris kiri dan kanan  Tidak ada  Normal, dapat flexi, ekstensi,  aduksi, rotasi.  Kencang  Tidak ada  Tidak ada  +4 +5  +4 +5 |
| 13 | Antropometri  a. TB  b. BB | 175 Cm  80 Kg | 150 Cm  g |

* 1. **Harapan Keluarga**

Harapan keluarga Tn.S terhadap petugas kesehatan yaitu menginginkan adanya penyuluhan kesehatan rutin mengenai kesehatan lingkungan seperti rumah sehat, penyakit-penyakit yang sering timbul di masyarakat seperti hipertensi dan demam berdarah. Yang dilakukan oleh petugas kesehatan setiap bulan ketiap-tiap Dusun untuk menambah pengetahuan mengenai kesehatan.

* 1. **Analisa Data**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Data** | **Etiologi** | **Masalah** |
| 1 | **DS:**  Ny.Y mengatakan selalu merasakan nyeri pada tengkuk,jantung terasa berdebar-debar.  DO:  Data pemeriksaan fisik pada Ny. Y   * TD :170/120 mmHg * N : 80x/menit * T : 36,00c : 20x/menit  1. Ny.S tampak lemah 2. bunyi jantung regular 3. nyeri (+) pada tengkuk, skala 3 (nyeri sedang) | Ketidakmampuan  Keluarga merawat anggota keluarga sakit  Hipertensi  Penyumbatan pembuluh darah  Vasokonstriksi  Resistensi Pembuluh darah  Nyeri | Nyeri akut |
| 2 | DS:  Ny. Y mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya. Ia hanya diberitahu bahwa ia menderita penyakit hipertensi dan ia tidak tahu pasti tentang penyebab tanda dan gejala hipertensi, dan komplikasi  DO:  Data pemeriksaan fisik  pada Ny.Y   1. T : 170/120 mmHg 2. N : 80x/menit 3. 36.00C 4. R : 20x/menit 5. Ny.S tampak lemah 6. bunyi jantung regular | Ketidak mampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan Klien | Difisiensi pengetahuan |
| 3 | DS:   1. Ny.Y mengatakan bahwa dirinya tidak mengontrol kesehatannya secara teratur ke petugas kesehatan pustu setempat. 2. Ny.Y mengatakan kurang mengetahui tahu tentang Manfaat Pelayanan Kesehatan.   DO: Tanda-tanda vital   1. T : 170/120 mmHg 2. N : 80x/menit 3. R : 20x/menit 4. S : 36.0C | Kurangnya Pemanfaatan palayanan kesehatan yang | Ketidake fektifan management kesehatan keluarga |

* 1. **Skala Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga**

1. Diagnosa keperawatan keluarga I

Nyeri akut

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kriteria** | **Perhitungan** | **Skor** | **Pembenaran** |
| 1 | Sifat masalah tidak  /ancaman  Kesehatan | 2/3 x 1 | 2/3 | Ancaman kesehatan yang memerlukan tindakan yang cepat dan tepat untuk menghindari bahaya lebih lanjut. |
| 2 | Kemungkin  Masalah dapat  diubah sebagian | 2/2 x 2 | 2 | Dengan mudah sumber dan tindakan untuk memecahkan masalah dapat dijangkau oleh keluarga, kesadaran dan motivasi dari keluarga sudah cukup kuat. |
| 3 | Potensial masalah  Untuk dicegah cukup | 3/3 x 1 | 1 | Tinggi, kesulitan masalah mudah untuk diatasi anggota keluarga mendukung dan peduli terhadap anggota keluarga yang sakit. |
| 4 | Menonjolnya Masalah masalah berat harus segera  Ditangani | 2/2 x 1 | 1 | Masalah berat harus ditangani keluarganya menyadari dan perlu segera mengatasi masalah tersebut. |
|  | | | **4 2/3** |  |

1. Diagnosa keperawatan keluarga II

Difisiensi pengetahuan tentang hipertensi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kriteria** | **Perhitungan** | **Skor** | **Pembenaran** |
| 1 | Sifat masalah tidak  /ancaman  Kesehatan | 2/3 x 1 | 2/3 | Ancaman kesehatan yang memerlukan tindakan yang cepat dan tepat untuk menghindari bahaya lebih lanjut. |
| 2 | Kemungkin  Masalah dapat  diubah sebagian | 2/2 x 2 | 2 | Dengan mudah sumber dan tindakan untuk memecahkan masalah dapat dijangkau oleh keluarga, kesadaran dan motivasi dari keluarga sudah cukup kuat. |
| 3 | Potensial masalah  Untuk dicegah cukup | 2/3 x 1 | 2/3 | Tinggi, kesulitan masalah mudah untuk diatasi anggota keluarga mendukung dan peduli terhadap anggota keluarga yang sakit. |
| 4 | Menonjolnya Masalah masalah berat harus segera  Ditangani | 2/2 x 1 | 1 | Masalah berat harus ditangani keluarganya menyadari dan perlu segera mengatasi masalah tersebut. |
|  | | | **4 1/3** |  |

1. Diagnosa Keperawatan III

Ketidakefektifan management kesehatan keluarga

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kriteria** | **Perhitungan** | **Skor** | **Pembenaran** |
| 1 | Sifat masalah tidak  /ancaman  Kesehatan | 3/3 x 1 | 1 | Ancaman kesehatan yang memerlukan tindakan yang cepat dan tepat untuk menghindari bahaya lebih lanjut. |
| 2 | Kemungkin  Masalah dapat  diubah sebagian | 1/2 x 2 | 1 | Hanya sebagian  sumber dan tindakan untuk memecahkan masalah dapat  dijangkau oleh  keluarga, tetapi  memerlukan  kesadraan yang kuat dalam waktu yang cukup lama. |
| 3 | Potensial masalah  Untuk dicegah cukup | 2/3 x 1 | 2/3 | Cukup, masalah  Sudah berlangsung cukup lama, anggota keluarga mendukung dan peduli terhadap  anggota keluarga  yang sakit. |
| 4 | Menonjolnya Masalah masalah berat harus segera  Ditangani | 2/2 x 1 | 1 | Masalah berat harus ditangani  Keluarganya menyadari dan perlu segera mengatasi masalah tersebut. |
|  | | | **3 2/3** |  |

* 1. **Rumusan Diagnosa Keperawatan Keluarga**

1. Nyeri akut b/d Peningkatan Tekanan Darah d/d Ny.Y mengatakan selalu merasakan nyeri pada tengkuk,jantung terasa berdebar-debar
2. Difisiensi pengetahuan b/d Ketidak mampuan klien mengenal masalah Kesehatan Klien d/d Ny. Y mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya.
3. Ketidakefektifan management kesehatan b/d Kurangnya Pemanfaatan palayanan kesehatan yang d/d Ny.Y mengatakan kurang mengetahui tahu tentang Manfaat Pelayanan Kesehatan