

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian Keperawatan

1. Identitas Klien Tn. A merupakan seorang laki-laki lanjut usia berusia 63 tahun. Pendidikan terakhir klien adalah SMA dan bekerja sebagai swasta serta menjabat sebagai ketua RT 05. Klien beragama Islam dan bertempat tinggal di Jl. Setia Kawan bersama anggota keluarganya.

2. Riwayat Sosial dan Lingkungan

Klien tinggal bersama dua orang anak. Hubungan sosial dengan tetangga cukup baik karena klien aktif dalam kegiatan masyarakat. Lingkungan rumah cukup padat namun keluarga masih menjaga hubungan yang harmonis dengan masyarakat sekitar. Fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan posbindu tersedia di lingkungan sekitar.

3. Riwayat Kesehatan

Klien memiliki riwayat hipertensi dan penyakit jantung sejak 10 tahun terakhir. Klien rutin kontrol ke rumah sakit dan mengonsumsi obat bisoprolol 2,5 mg serta amlodipine 10 mg. Klien mengatakan masih sering mengonsumsi makanan asin, mie instan, kerupuk, dan makanan bersantan, terdapat pitting edema pada kaki derajat 3, klien mengatakan kadang merasakan sesak nafas dan nyeri dada

4. Keluhan Utama

Klien mengeluh sering merasa cepat lelah dan pusing terutama saat melakukan aktivitas berat. Klien juga mengatakan mudah lemas dan terkadang sulit mengontrol pola makan.

5. Pola Kebiasaan sehari-hari

Pada pola nutrisi, klien masih mengonsumsi makanan tinggi garam dan penyedap rasa tambahan. Aktivitas fisik klien kurang optimal dan jarang

melakukan olahraga. Pola istirahat cukup namun klien mudah lelah saat beraktivitas.

6. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum tampak lemah. Pada tanggal 6 Mei 2026 tekanan darah 147/97 mmHg, nadi 73x/menit, suhu 36,7°C, RR 20x/menit, BB 60 kg, TB 160 cm. Klien tampak mudah lelah dan sesekali memegang kepala saat merasa pusing.

7. Status Mental

Klien tampak kooperatif, mampu berkomunikasi dengan baik, dan orientasi baik. Klien memahami kondisi kesehatannya namun belum optimal dalam menerapkan pola hidup sehat.

B. Diagnosa Keperawatan

1. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit kronis ditandai dengan klien memiliki riwayat hipertensi, masih sering mengonsumsi makanan asin, dan tekanan darah 147/97 mmHg.
2. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular akibat hipertensi, ditandai dengan: mengeluh pusing, mudah lelah dan lemas, tekanan darah 147/97 mmHg, tampak lemah, sesekali memegang kepala saat merasa pusing.
3. Risiko Penurunan Curah Jantung Berhubungan dengan Berhubungan dengan peningkatan beban kerja jantung akibat hipertensi dan riwayat penyakit jantung. Faktor Risiko adanya riwayat penyakit jantung dan hipertensi, mudah lelah saat aktivitas, aktivitas fisik terbatas, kondisi umum tampak lemah.

C. Intervensi Keperawatan

1. Diagnosa: Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

Observasi:

- a) Identifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi

b) Monitor tekanan darah dan keluhan pusing.

Terapeutik:

a) Diskusikan pentingnya pola hidup sehat.

b) Dorong keluarga mendukung perawatan klien.

Edukasi:

a) Jelaskan diet rendah garam

b) Ajarkan pemantauan tekanan darah sederhana.

c) Anjurkan aktivitas fisik ringan sesuai kondisi.

2. Diagnosa: Perfusi Perifer Tidak Efektif

Observasi:

1. Monitor tekanan darah secara berkala.

2. Identifikasi tanda penurunan perfusi (pusing, lemah, penglihatan kabur).

Terapeutik:

a) Tingkatkan aktivitas bertahap.

Edukasi:

a) Anjurkan diet rendah garam.

b) Edukasi pentingnya kontrol tekanan darah rutin.

c) Edukasi menghindari stres dan merokok.

3. Diagnosa: Risiko Penurunan Curah Jantung

Observasi:

1. Monitor respons tekanan darah selama aktivitas.

2. Monitor adanya kelelahan.

Terapeutik:

a) Posisikan pasien nyaman mungkin untuk mengurangi beban kerja jantung.

b) Anjurkan istirahat yang cukup.

c) Batasi aktivitas berlebihan sesuai toleransi pasien.

Edukasi:

a) Edukasi pentingnya kepatuhan terapi hipertensi.

b) Edukasi penerapan diet rendah garam.

- c) Edukasi mengenali tanda perburukan kondisi.

D. Implementasi Keperawatan

1. Diagnosa 1

Tanggal 6 Mei 2026

Memberikan edukasi tentang hipertensi dan dampaknya, menjelaskan pentingnya diet rendah garam, mengidentifikasi pola makan klien

Tanggal 13 Mei 2026

Mengedukasi jenis makanan tinggi dan rendah natrium, memberikan contoh menu diet sehat, mengajarkan cara mengurangi garam dalam masakan

Tanggal 26 Mei 2026

Edukasi pasien dan keluarga memodifikasi pola makan

Materi: Pengertian hipertensi dan resiko komplikasi, contoh makanan yang tinggi garam, alternatif atau pengganti garam

Metode: Ceramah singkat, diskusi

Dilakukan edukasi mengenai hipertensi, tanda gejala, komplikasi, dan diet rendah garam, dilakukan edukasi tentang perawatan hipertensi di rumah, pengaturan pola makan sehat, dan aktivitas fisik ringan. Klien tampak kooperatif dan mampu menjelaskan kembali pengertian hipertensi klien juga mengatakan bersedia mengurangi makanan asin dan melakukan kontrol rutin.

2. Diagnosa 2

Tanggal 6 Mei 2026

Monitoring tekanan darah yang dilakukan setiap pagi sebelum sarapan selama 7 hari berturut turut menggunakan tensi digital dengan target penurunan tekanan darah.

Dilakukan pemantau tekanan darah secara berkala, mengidentifikasi tanda penurunan perfusi seperti pusing dan lemah, menganjurkan aktivitas secara bertahap sesuai toleransi, mengajarkan pentingnya kontrol tekanan darah rutin, menganjurkan menghindari stres dan kelelahan

berlebih, memantau kondisi umum dan keluhan klien selama aktivitas.

Tanggal 13 Mei 2026

Memonitoring tekanan darah, memberikan teknik latihan ROM aktif, menganjurkan posisi kaki tidak menggantung lama

Tanggal 26 Mei 2026

Menganjurkan aktivitas rutin, memberikan edukasi ulang pencegahan komplikasi

3. Diagnosa 3

Tanggal 6 Mei 2026

Mengukur tekanan darah dan tanda vital, mengobservasi keluhan pusing, menganjurkan istirahat cukup

Tanggal 13 Mei 2026: dilakukan pemantau respons tekanan darah dan kelelahan selama aktivitas, mengobservasi tanda penurunan curah jantung seperti mudah lelah dan sesak, menganjurkan istirahat cukup, membatasi aktivitas berat sesuai toleransi klien, memposisikan klien senyaman mungkin untuk mengurangi beban kerja jantung.

Tanggal 26 Mei 2026

Memonitoring tekanan darah secara berkala, mengajarkan teknik relaksasi sederhana, menganjurkan aktivitas ringan (jalan santai), menghindari aktivitas berat

E. Evaluasi Keperawatan Tanggal 6 Mei 2026: Diagnosa 1

S: Klien belum memahami diet hipertensi

O: TD 147/97 mmHg, konsumsi makanan tinggi garam

A: Masalah belum teratasi

P: Edukasi diet rendah garam

Tanggal 13 Mei 2026: Diagnosa 1

S: Klien mulai mengurangi makanan asin

O: Klien mulai memahami edukasi

A: Teratasi Sebagian

P: Lanjutkan edukasi

Tanggal 26 Mei 2026: Diagnosa 1

S: Klien mengatakan mulai memahami pentingnya menjaga pola makan dan rutin kontrol kesehatan.

O: Klien tampak lebih kooperatif, mampu menjelaskan kembali diet rendah garam, dan mulai mengurangi konsumsi makanan asin

A: Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian.

P: Lanjutkan edukasi pola hidup sehat, kontrol tekanan darah rutin, dan dukungan keluarga dalam perawatan klien.

Tanggal 6 Mei 2026: Diagnosa 2

S: Klien mengatakan pusing mulai berkurang dan tubuh terasa lebih ringan.

O: Klien tampak lebih segar, tidak terlalu lemah, tekanan darah mulai menurun, dan aktivitas meningkat secara bertahap.

A: Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian.

P: Lanjutkan pemantauan tekanan darah, edukasi diet rendah garam, dan aktivitas bertahap.

Tanggal 13 Mei 2026: Diagnosa 2

S: Klien mengatakan kaki sudah lebih nyaman

O: CRT >3 detik, akral hangat

A: Perfusi perifer membaik

P: Pertahankan intervensi

Tanggal 6 Mei 2026: Diagnosa 3

S: Klien mengeluh pusing

O: TD 147/97 mmHg

A: Risiko tinggi

P: Monitoring tekanan darah

Tanggal 13 Mei 2026: Diagnosa 3

S: Klien mengatakan tubuh tidak terlalu mudah lelah dan dapat beristirahat dengan nyaman.

O: Klien tampak lebih rileks, aktivitas lebih terkontrol, dan tidak tampak tanda kelelahan berat.

A: Risiko penurunan curah jantung masih ada namun dapat dikontrol.

P: Lanjutkan pemantauan kondisi jantung, anjurkan istirahat cukup, dan pertahankan kepatuhan terapi.

Tanggal 26 Mei 2026

S: Pusing berkurang

O: TD 142/92 mmHg

A: Risiko menurun

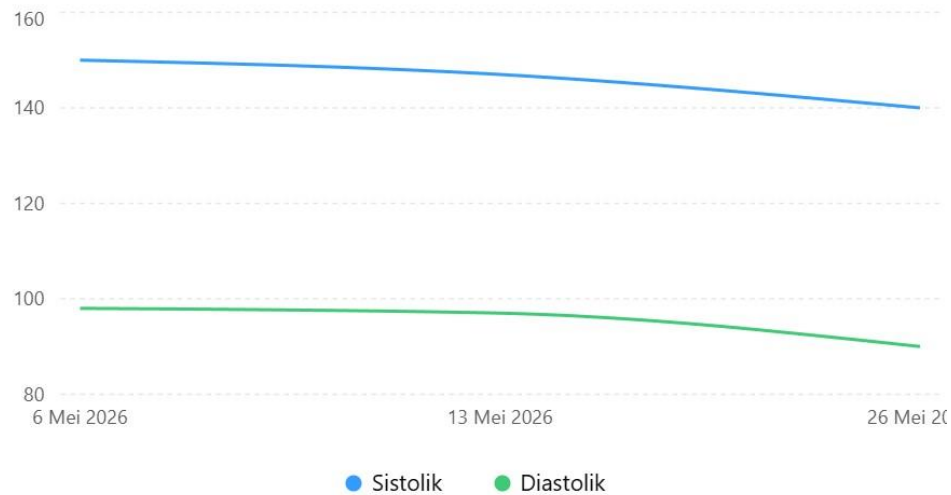
P: Edukasi aktivitas ringan

Grafik 3. 1 Hasil Pengukuran Tekanan Darah Lansia Binaan Tn. A

Perubahan Tekanan Darah Tn. A Selama Penerapan Diet Rendah Garam



Hasil pengukuran tekanan darah pada tiga waktu observasi.



Grafik menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah penerapan diet rendah garam. Tekanan darah sistolik menurun dari 147 mmHg menjadi 136 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik menurun dari 97 mmHg menjadi 88 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan diet rendah garam memberikan dampak positif terhadap pengendalian tekanan darah pada Tn. A.