

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrachim, R., Hariyawati, I., dan Suryani, N. (2016). Hubungan Asupan Natrium, Frekuensi Dan Durasi Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Lansia Di Panti Sosial Tresna Wardha Budi Sejahtera dan Bina Laras budi luhur Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan. *Journal of the Indonesian Nutrition Association*
- Aji, W. P. B., Isnaeni, Y., Sugiyanto. (2015). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Dusun Banaran 8 Playen Gunungkidul. *Jurnal STIKES Aisyiah Yogyakarta*
- Anggarini, LM, 2016, 'Deskripsi Kejadian Hipertensi Warga RT 05/RW 02 Tanah Kali
- Asmadi. 2013. *Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*. Yogyakarta: *Goysen*
- Bell K, Twigg J, Olin BR. Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC-8 Guideline*
- Black, J.M., & Hawks, J.H., (2014), *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan edisi 8*. Jakarta: Elsevier
- Buku 3 Edisi 7. alih Bahasa: Nggie, A F & Albar, M. Jakarta: Salemba Medika.
- Bustan, M.N., (2015), *Manajemen pengendalian penyakit tidak menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*

Diagnostik (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2019). Profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2018. Jakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.

Friedman, M. 2017. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.

Hasil Keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.

Kedinding Surabaya', *Jurnal Promkes*, vol. 4, no. 2, hh. 151-164.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil kesehatan Indonesia tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.

Kesehatan Dasar (Riskesdas). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*.

Nursalam, 2014, Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Potter, P A & Perry, A G. (2010). *Fundamentals of Nursing Fundamental Keperawatan*

PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator*

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan*

PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) : Definisi dan Kriteria*

Publishing. *Recommendations. Alabama Pharm Assoc* [Internet]. 2015;1–8.

Rohimah, S., & Kurniasih, E. (2015). ‘Pengaruh Kompres Hangat Pada Pasien Hipertensi Esensial Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahurpian Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*. Vol. 13. Nomor 1. Februari 2015. Hal. 213-226.

Saferi, A dan Mariza, Y. (2013). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep)*. Yogyakarta: Nuha medika

Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta : Graha Ilmu

Taher. A., Djuarsa. Y., Setiawati. S., Putri. T., Roesli. E. (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Kementerian Kesehatan RI.

WHO. (2019). *Hypertension*. diunduh pada tanggal 12 Maret 2020 dalam website:

<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension>



LAMPIRAN

Lampiran 1

BIODATA PENULIS



Nama : Oktaviah Nurwanti, S.Kep
Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 04 Oktober 1997
NPM : 214291517021
Alamat : Gang Masjid RT 02 RW 06, Kelurahan
Cisalak, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok
16416
No.Hp : 087722240940
Email : oktaviah.nw@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2005- 2011 : SDN Cisalak 2
2011-2014 : SMPIT Fatahillah
2014-2017 : SMA Yapemri
2017-2021 : S1 Keperawatan Universitas Nasional

Lampiran 2

Lembar Konsul/Bimbingan KIAN

Nama : Oktaviah Nurwanti


NPM : 214291517021

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul skripsi : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Senam Anti Hipertensi Pada Keluarga Dengan Diagnosa Hipertensi Di Kelurahan Jati Padang Jakarta Selatan

Dosen Pembimbing : Ns. Intan Asri Nurani M.Kep.Sp.Kep.Kom

Kegiatan konsultasi

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	25 Juli 2022	Bimbingan untuk membahas kian	Pengajuan judul, pembuatan bab 1	
2.	10 Agustus 2022	Bimbingan pengujian judul, revisi bab 1	Pembuatan bab 2 sd bab 5	
3.	16 Agustus 2022	Bimbingan bab 2 sd bab 5	Revisi bab 2 (tambahin TUK), revisi bab 3 (oemambahan kesimpulan), revisi bab 4-5	

4. 19 agustus 2022 Bimbingan bab 3-5 Penambahan kalimat di setiap bab



5. 20 Agustus Bimbingan bab 4-Acc sidang 5



Lampiran 3

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

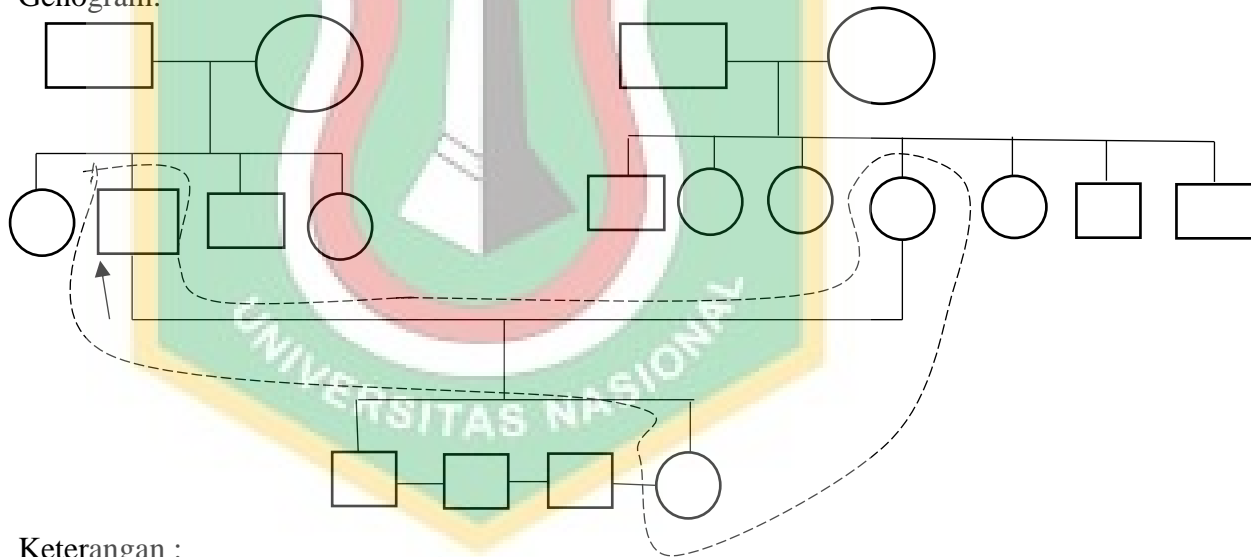
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. DATA UMUM

- a. Nama Kepala Keluarga : Tn. B (56 tahun)
- b. Alamat : Jl. Jati Padang RT 11 RW 06, Pasar Minggu, Jakarta Selatan
- c. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Ny. Y	Perempuan	Istri	52tahun	SMK
2.	An. E	Perempuan	Anak	20tahun	SMA

Genogram:



Keterangan :

- ↑ : Klien
- : Laki-Laki
- : Perempuan
- X : Meninggal
- : Tinggal satu rumah

d. Tipe Keluarga :

Keluarga Tn. B adalah tipe keluarga Nuclear Family (Keluarga Inti). Keluarga Bapak B terdiri dari Bapak B sendiri (sebagai kepala keluarga), Ibu Y (sebagai istri), An E (sebagai anak ke 3) lulus SMA sudah bekerja di kantor hukum di Bekasi dan sedang ambil Kuliah.

e. Suku :

Keluarga Bapak B memiliki latar belakang budaya yang mempunyai kesamaan rasa atau tradisi apabila ada yang di rawat dirumah sakit tidak boleh memotong rambut dan kuku karena menurut tradisi akan memperpendek umur yang sakit, dan keluarga Ibu Y memiliki latar belakang budaya sunda.

f. Agama :

Keluarga menganut agama islam dan menjalankan kewajiban seperti sholat lima waktu, bapak B menjalankan shalat 5 waktu di masjid dekat rumahnya, dan ibu Y dan anak E juga solat dirumah. Dan keluarga mereka rajin mengikuti pengajian yang di adakan di masjid dekat rumahnya, mereka mengerti tentang agama dan yakin bahwa penyakit bapak nya dapat disembuhkan.

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga :

Bapak B sebagai tulang punggung keluarga bekerja sebagai Wiraswasta berpenghasilan cukup untuk kebutuhan sehari - hari , sedangkan Ibu Y sebagai IRT dan mempunyai butik, dan An. E bekerja sebagai karyawan swasta/buruh.

h. Aktivitas Rekreasi :

Keluarga bapak B sering berpergian keluar kota, keluarga bapak B lebih sering menghabiskan waktu bersama dirumah seperti nonton tv dan bercengkrama dengan anggota keluarga.

B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini :

Keluarga Tn.B adalah tipe keluarga *Launching Center Families* yaitu keluarga dengan anak dewasa.

b. Tugas/Tahap Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi :

Keluarga yang belum terpenuhi pada keluarga bapak B dimana anak ke 3 nya belum menikah.

c. Riwayat Keluarga Inti :

Tn. B sudah menikah dengan Ny.Y selama 32tahun, Tn. B pernah dirawat di RS dan mempunyai riwayat Hipertensi, Diabetes, Typoid, post obat TB paru-paru. Ny. Y pernah dirawat di RS pada tahun 2014 post op Kista, mempunyai riwayat gastritis, pembekuan darah, sedangkan An. E mempunyai riwayat gastritis, kalo makan cepat suka sesak dada. Keluarga Tn. B mempunyai jaminan kesehatan seperti BPJS, menggunakan fasilitas kesehatan apabila ada anggota keluarga yang sakit langsung dibawa ke RSUD Pasar Minggu, Tn. B saat pusing membeli obat warung (paramek, panadol)

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya :

Dalam keluarga Tn. B mempunyai penyakit keturunan seperti Hipertensi, dan dari keluarga istri nya Ny. Y tidak terdapat penyakit keturunan seperti Hipertensi.

2. LINGKUNGAN

a. Karakteristik Rumah :

Rumah yang ditempati oleh keluarga Tn. B adalah rumah sendiri, dengan luas 100 m, dengan atap menggunakan genteng. Ada 3 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur dan ada ruang tamu, air yang digunakan untuk makan dan menggunakan air galon,

dan mandi menggunakan air sumur bor. Terdapat fasilitas kesehatan di lingkungan rumah yaitu posyandu, rumah bidan dan puskesmas, fasilitas kesehatan tersebut dapat dijangkau dengan menggunakan motor dan berjalan kaki.

b. Observasi :

Pencahayaan dan ventilasi rumah baik, pada siang hari matahari dapat masuk ke rumah lewat jendela, kamar mandi dan wc dengan keadaan bersih, sumber air keluarga berasal dari air pompa dan menggunakan air galon, sumber penerangan memakai lampu listrik, pembuangan limbah di sepienk.

c. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Penduduk RT 11 RW 6 cukup padat dan rumah berdempetan. Keluarga Tn.B mengikuti kegiatan yang diadakan di RT 11 RW 6, seperti senam ,kerja bakti,pengajian. Ibu-ibu rumah tangga yang ada di lingkungan RT 11 RW 6 bekerja sebagai ibu rumah tangga, wiraswasta, dan pembantu rumah tangga. Budaya di sekitar tempat tinggal Bpk K bersyariatkan Islam. Budaya pada RT 11 RW 6beragam, tapi mayoritas suku betawi.

d. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga setelah menikah sampe sekarang belum pernah pindah-pindah tempat, mereka tinggal sudah 32 tahun di rumah yang ditempati sekarang, apabila akan kepasar mereka biasa menggunakan kendaraan online, naik motor. Jarak dari rumah ke puskesmas atau klinik terdekat kurang lebih 3km.

e. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Tn. B merupakan orang yang gampang bergaul dengan tetangga yang ada di dekat rumahnya, Tn. B selalu ikut gotong royong, dan selalu ikut ke pengajian di masjid.

f. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga Tn. B mengatakan jika ada masalah, akan di bahas bersama-sama di dalam keluarga. Keluarga terlihat harmonis, ramah dan akrab.

3. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga

Pola komunikasi dalam keluarga yaitu pola komunikasi segala arah, keputusan diambil oleh Tn. B setelah musyawarah bersama keluarga dalam berbagai persoalan yang dihadapi. Anak diberi kebebasan untuk berinteraksi dengan teman-temannya. Pola komunikasi pada keluarga caranya dengan komunikasi dua arah, dengan bertatap muka dan menunjukkan pihak komunikan dapat melakukan umpan balik kepada komunikator dalam proses penyampaian pesan atau informasi sehingga terjadi suatu interaksi antara komunikator dan komunikan

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga Tn. B saling menghargai satu sama lain, saling membantu serta saling mendukung. Saat ada masalah, pemecahannya akan dibicarakan dulu bersama dengan keluarga, tetapi pengambilan keputusan diambil oleh Tn. B.

c. Struktur Peran Keluarga

Tn. B adalah kepala keluarga, bekerja sebagai Wiraswasta. . Ibu Y merupakan IRT , sedangkan sedangkan An E bekerja sebagai karyawan swasta /pegawai di Bekasi dan sedang berkuliah.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Keluarga Tn.B menerapkan aturan-aturan sesuai dengan ajaran agama islam dan mengharapkan anaknya menjadi anak yang taat dalam menjalankan ajaran

agama. Dalam keluarga diterapkan hidup bersih seperti mencuci tangan sebelum makan dan sesudah makan serta berdoa sebelum dan sesudah makan. Untuk masalah kesehatan keluarga sudah paham dan mengerti.

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan

Tn. B menjelaskan bahwa penyakit nya adalah takdir dan nasib yang telah di takdir kan oleh Allah SWT

4. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Semua anggota keluarga Tn. B saling menyayangi satu sama lain. Tempat tinggal keluarga Tn. B saling berdekatan. Apabila ada yang sakit keluarga Tn. B saling membantu

b. Fungsi Sosialisasi

Tn. B dan Ny. Y selalu berinteraksi satu sama lain begitu juga dengan keluarga besar mereka. Jika ada kegiatan di RT, Tn. B dan Ny.Y ikut serta berpartisipasi dan berusaha datang untuk mengikuti kegiatan yang ada.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

- Mengenal masalah kesehatan

Tn. B mampu mengenal masalah kesehatannya secara rinci dan keseluruhan, ini terbukti pada saat ditanya pada keluarga penyakit Tn.B , keluarga mampu menjawab bahwa penyakit hipertensi adalah penyakit tekanan darah tinggi dan mngetahui secara rinci sebab dan komplikasi serta diet makanan tentang hipertensi.

- Membuat keputusan tindakan yang tepat

Jika Tn.B sakit, keluarga akan membawa Tn.B ke RSUD Pasar Minggu

- Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Jika Tn. B pertolongan pertama memberikan obat yang dibeli di warung sebelum di bawa ke RSUD

- Mempertahankan suasana rumah yang sehat
Kondisi rumah Tn.B cukup bersih, pencahayaan cukup

- Menggunakan fasilitas kesehatan

Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik

5. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a. Stressor Jangka Pendek

Tn.B khawatir mengenai keluhan yang dirasakan saat sakit hingga membuatnya tidak dapat bangkit dari tempat tidur dan beristirahat di rumah.

b. Stressor Jangka Panjang

Stressor jangka panjang yang dihadapi Tn.B adalah takut komplikasi dari hipertensi yang akan mengganggu kesehatannya.

c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Untuk mengatasi kecemasan terhadap stressor kesehatan, Tn.B akan bertanya kepada anaknya dan berkonsultasi ke dokter

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Jika ada masalah yang tidak bisa diselesaikan Tn.B dan keluarga tetap mencari jalan keluar dengan musyawarah dan berdiskusi dengan Ny.Y. Bila tidak dapat kesimpulan maka keluarga Tn.B akan meminta pendapat ke anak-anaknya

6. HARAPAN KELUARGA

Tn.B berharap keluarganya sehat, anak terakhirnya cepat lulus kuliah

7. PEMERIKSAAN FISIK

No.	Pemeriksaan Fisik	Tn. B	Ny. Y	An. E
1	Tekanan Darah	150/100 mmHg	149/84 mmHg	117/80 mmHg
2	Berat Badan (kg)	72 kg	56 kg	47 kg
3	Tinggi Badan (cm)	165 cm	155 cm	150 cm
4	IMT	26,47	23,33	20,88
5	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik
6	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
7	Rambut	Hitam	Hitam	Hitam
8	Mata	Simetris, konjungtiva tidak anemis, selera tidak ikretik	Simetris, konjungtiva tidak anemis, selera tidak ikretik	Simetris, konjungtiva tidak anemis, selera tidak ikretik
9	Hidung	Bersih, penciuman, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Bersih, penciuman, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Bersih, penciuman, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
10	Telinga	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik
11	Mulut dan Gigi	Mulut bersih, mukosa bibir lembab	Mulut bersih, mukosa bibir lembab	Mulut bersih, mukosa bibir lembab
12	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
13	Dada	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan
14	Paru	Auskultasi paru vesikuker	Auskultasi paru vesikuker	Auskultasi paru vesikuker

No.	Pemeriksaan Fisik	Tn. B	Ny. Y	An. E
15	Jantung	Bentuk dada normal, Ictus cordis tidak ada nyeri tekanan, Murmur (-), Gallop (-)	Bentuk dada normal, Ictus cordis tidak ada nyeri tekanan, Murmur (-), Gallop (-)	Bentuk dada normal, Ictus cordis tidak ada nyeri tekanan, Murmur (-), Gallop (-)
16	Abdomen	Perut datar, tidak ada keluhan nyeri perut, Bissing usus 6 x/mnt, tidak ada nyeri teknan maupun lepas, tidak ada nyeri tekanan maupun lepas, tidak ada pembesaran hepar, tidak ada tanda peradangan ginjal.	Perut datar, tidak ada keluhan nyeri perut, Bissing usus 8 x/mnt, tidak ada nyeri teknan maupun lepas, tidak ada nyeri tekanan maupun lepas, tidak ada pembesaran hepar, tidak ada tanda peradangan ginjal.	Perut datar, tidak ada keluhan nyeri perut, Bissing usus 6 x/mnt, tidak ada nyeri teknan maupun lepas, tidak ada nyeri tekanan maupun lepas, tidak ada pembesaran hepar, tidak ada tanda peradangan ginjal.
17	Muskuloskeletal	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ekstensi tanpa rasa nyeri tidak ada benjolan bengkak (-), kemerahan (-), kekutan otot normal mampu menahan tekanan, refleks (+) 5 5 5 5	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ekstensi tanpa rasa nyeri tidak ada benjolan bengkak (-), kemerahan (-), kekutan otot normal mampu menahan tekanan, refleks (+) 5 5 5 5	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ekstensi tanpa rasa nyeri tidak ada benjolan bengkak (-), kemerahan (-), kekutan otot normal mampu menahan tekanan, refleks (+) 5 5 5 5
18	Integritas Kulit	Warna kulit sawo matang, kulit bersih tiidak ada eksim, telapak tangan dan ujung jari terlihat hangat, kapiler refil lebih dari 2 detik	Warna kulit putih, kulit bersih tiidak ada eksim, telapak tangan dan ujung jari terlihat	Warna kulit putih, kulit bersih tiidak ada eksim, telapak tangan dan ujung jari terlihat hangat, kapiler refil lebih dari 2 detik

No.	Pemeriksaan Fisik	Tn. B	Ny. Y	An. E
			hangat, kapiler refil lebih dari 2 detik	
19	Ekstrimitas	Tidak ada varises dan edema	Tidak ada varises dan edema	Tidak ada varises dan edema
20	Lain-lain	GDS : 104 Asam Urat : 7,7	GDS : 115 Asama Urat : 5,3	

8. ANALISIS DATA

No.	DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN
-----	------	-----------------------

1. DS :

Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

- Tn. B mengatakan memiliki riwayat hipertensi
- Tn. B mengatakan sakitnya timbul ketika klien makan-makanan asin dan banyak pikiran

- Tn. B mengatakan tidak patuh dalam minum obat hipertensi
- Tn. B mengatakan sering lupa minum obat
- Keluarga mengatakan sudah sering mengingatkan klien untuk meminum obat
- Klien mengatakan sering menggunakan fasilitas kesehatan

DO :

- Tn. B sering begadang (pola tidur yang kurang)
- TTV :

TD : 150/100mmHg

N : 87x/menit

RR : 22x/mnt

S : 36,5C



9. DIAGNOSA KEPERAWATAN : MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA TN.B

10. SKORING KEPERAWATAN

No.	Kriteria	Skor	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat masalah			
	a. Aktual (3)			Masalah adalah actual karena sudah terjadi pada Tn.B tekanan darah 150/83 mmHg kepalanya pusing
	b. Resiko Tinggi (2)	3/3 x1	1	
	c. Potensial (1)			
2.	Kemungkinan diubah			
	a. Mudah (2)			Masalah dapat diubah tergantung peran aktif Tn.B dalam mematuhi terapi pengobatan dan diet.
	b. Sebagian (1)	1/2x2	1	
	c. Tidak dapat (0)			
3.	Kemungkinan dicegah :			
	a. Tinggi (3)			Masalah dapat dicegah dengan mengajarkan cara menjaga pola hidup yang sehat sesuai penderita hipertensi dan membawa Tn. B ke fasilitas kesehatan
	b. Cukup (2)	2/3x1	2/3	
	c. Rendah (1)			
4.	Menonjolnya masalah			
	a. Segera (2)			Keluarga mengatakan mengatakan merawat Tn.B dirumah dengan sebisanya dan seadanya
	b. Tidak perlu (1)	1/2x1	1	

c. Tidak dirasakan
(0)

Jumlah

3 2/3

11. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. B mengatakan memiliki riwayat hipertensi - Tn. B mengatakan sakitnya timbul ketika klien makan-makanan asin dan banyak fikiran - Tn. B mengatakan tidak patuh dalam minum obat hipertensi 	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan maka pemeliharaan kesehatan tidak efektif meningkat dengan kriteria hasil: TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah. TUK 2 :</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. - Jadwalkan edukasi kesehatan sesuai dengan kesepakatan. - Berikan kesempatan untuk bertanya. - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

<ul style="list-style-type: none"> - Tn. B mengatakan sering lupa minum obat - Keluarga mengatakan sudah sering mengingatkan klien untuk meminum obat - Klien mengatakan sering menggunakan fasilitas kesehatan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. B sering begadang (pola tidur yang kurang) - TTV : TD : 150/100mmHg N : 87x/menit RR : 22x/mnt 		<p>Keluarga mampu memutuskan perawatan</p> <p>TUK 3 : Keluarga mampu memberikan perawatan sederhana</p> <p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan - Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman. - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri. - Ajarkan cara untuk pencegahan terjadinya hipertensi - Anjurkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat. - Anjurkan memastikan keset dan karpet lantai rapi dan lantai bebas barang berserakan. - Anjurkan memastikan lantai kamar mandi tidak licin.
---	--	--	--

S : 36,5C

- Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan
- Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan
- Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat di manfaatkan



12. IMPLEMENTASI & EVALUASI

TANGGAL	IMPLEMNETASI	EVALUASI
25 Juli 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media edukasi kesehatan berupa lifleat yang berisi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, akibat, pencegahan dan akibat dari hipertensi. - Memberikan pendidikan kesehatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mengajarkan masalah yang akan timbul jika tidak menjaga pola hidup. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. B mengatakan sudah mengerti pengertian dari hipertensi ditandai dengan Tn.B mampu menjelaskan bahwa hipertensi adalah tekanan darah tinggi atau tekanan darah di atas batas normal. - Tn. B mengetahui penyebab dari hipertensi - Tn.B hanya mampu menyebutkan 3 dari 6 tanda dan gejala dari hipertensi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.B tampak antusias saat diberikan edukasi - Tn.B tampak bertanya saat diberikan edukasi <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan perawatan sederhana untuk mengatasi hipertensi seperti senam anti hipertensi - Perlibatan keluarga -

<p>27 Juli 2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media edukasi kesehatan. - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mengajarkan perawatan sederhana seperti senam anti hipertensi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. B mengatakan sudah mengerti penanganan untuk mengatasi hipertensi. - Tn. B mengatakan sudah mulai menangan pola hidup sehat setelah diedukasi tentang hipertensi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak antusias saat diberikan edukasi hal ini ditandain dengan keluarga mau bertanya <p>A : Masalah belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi dilanjtkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memastikan lantai kamar mandi tidak licin. - Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan. <p>Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan</p>
<p>29 Juli 2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan perawatan sederhana seperti senama anti hipertensi - Memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan - Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang ditingkatkan. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan selalu memperhatikan lantai kamar mandinya agar tidak licin - Keluarga sudah melakukan senam anti hipertensi secara mandiri <p>O :</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mau mendengarkan saat di berikan edukasi da pengertian senam anti hipertensi <p>A : Masalah belum tertasi.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan
--	--	--

13. EVALUASI SUMATIF

No	Respon Keluarga	Hasil		Modifikasiintervensi
		Ya	Tidak	
1	Keluarga menerima petugas kesehatan dengan baik	√		
2	Keluarga dapat mengulang kembali pengertian, penyebab hipertensi	√		
3	Keluarga dapat mengulang beberapa gerakan senam hipertensi yang dipandu oleh Petugas	√		
4	Keluarga terlihat kooperatif mengikuti program senam hipertensi	√		

14. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Keluarga Tn. B menerima perawat dengan baik
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Keluarga Tn. B mengikuti program kesehatan sesuai rencana
3	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara Benar	√		Keluarga Tn. B mengatakan mampu menjelaskan masalah kesehatan yang dialami
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Tn. B sesekali melakukan pemeriksaan kesehatan ke pelayanan kesehatan bila sudah merasa penyakitnya semakin parah
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Tn. B dapat melakukan perawatan sederhana sesuai pengetahuan mereka
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		√	Keluarga Tn. B sesekali tidak melakukan tindakan pencegahan seperti masih membeli makanan yang dapat memicu hipertensi
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	√		Keluarga Tn. B mulai melakukan tindakan pencegahan walau belum sepenuhnya dikerjakan



Lampiran 4

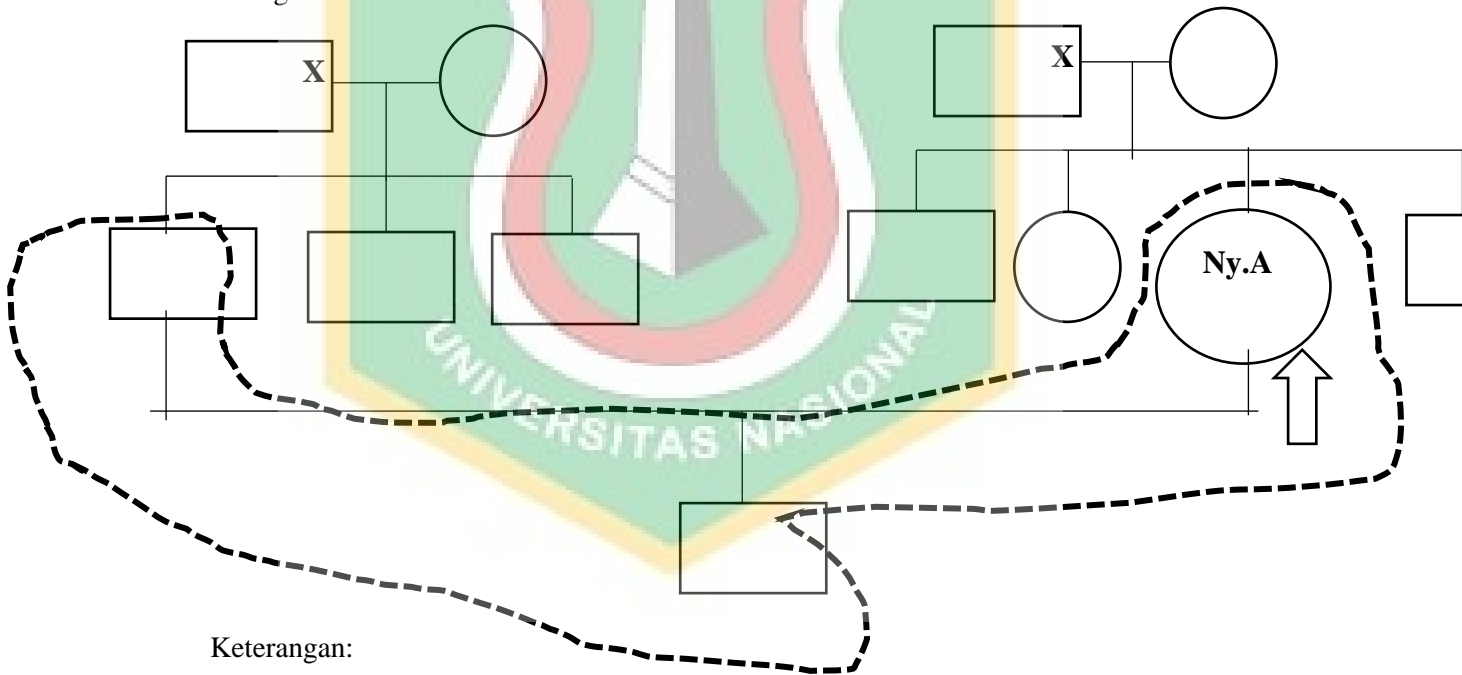
LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Ny. A

1. DATA UMUM




- Nama Kepala Keluarga : Tn.A (43tahun)
- Alamat : Gang Masjid RT 01 RW 06
- Komposisi Keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Ny. A	Perempuan	Istri	40tahun	Sma
2.	An.F	Laki-laki	Anak	11tahun	

Genogram:



Keterangan:

-  : Klien
-  : Laki-Laki
-  : Perempuan
- X : Meninggal
- : Tinggal satu rumah

- d. Tipe Keluarga : Keluarga Ny. A adalah tipe keluarga *Nuclear Family* (Keluarga Inti), Bapak A terdiri dari Bapak A sendiri (sebagai kepala keluarga), Ny.A (sebagai istri), An.F (sebagai anak pertama) masih bersekolah kelas 5 SD
- e. Suku:
Keluarga ibu A memiliki latar belakang budaya tidak mempunyai tradisi apapun, dan keluarga Ibu A memiliki latar belakang budaya betawi.
- f. Agama:
Keluarga menganut agama islam dan menjalankan kewajiban seperti sholat lima waktu, bapak A menjalankan shalat 5 waktu, ibu A menjalankan shalat 5 waktu dan anak A menjalankan shalat 5 waktu, mengaji setiap habis asar, mereka mengerti tentang agama dan yakin bahwa penyakit ibu nya dapat disembuhkan.
- g. Status Sosial Ekonomi Keluarga:
Bapak A sebagai tulang punggung keluarga bekerja sebagai Wiraswasta berpenghasilan cukup untuk kebutuhan sehari - hari , sedangkan Ibu Y sebagai IRT dan An F masih bersekolah di kelas 5 SD.
- h. Aktivitas Rekreasi:
Keluarga ibu jarang berpergian, keluarga ibu A lebih sering menghabiskan waktu bersama dirumah seperti nonton tv dan bercengkrama dengan anggota keluarga.

2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini:

Keluarga Ny.A adalah tipe keluarga *Families With Children* yaitu keluarga dengan anak sekolah.:

b. Tahap Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi:

Keluarga yang belum terpenuhi pada keluarga ibu A dimana Ny.A ingin menambah anak.

c. Riwayat Keluarga Inti :

Ny.A sudah menikah dengan Tn.A selama 13tahun, Tn.A pernah operasi apendiktomi pada tahun 2021

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya:

Tidak mempunyai riwayat penyakit

3. LINGKUNGAN

a. Karakteristik Rumah:

Rumah yang ditempati oleh keluarga Ny. A adalah rumah sendiri, dengan luas 70m, dengan atap menggunakan genteng. Ada 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur dan ada ruang tamu, air yang digunakan untuk makan dan menggunakan air galon, dan mandi menggunakan air sumur bor. Terdapat fasilitas kesehatan di lingkungan rumah yaitu posyandu, rumah bidan dan puskesmas, fasilitas kesehatan tersebut dapat dijangkau dengan menggunakan motor dan berjalan kaki.

b. Observasi:

Pencahayaan dan ventilasi rumah baik, pada siang hari matahari dapat masuk ke rumah lewat jendela, kamar mandi dan wc dengan keadaan bersih, sumber air keluarga berasal dari air sumur dan menggunakan air galon untuk meminum. Sumber penerangan memakai lampu listrik, pembuangan limbah di septenk

c. Denah dari rumah keluarga :

Kamar Mandi	Ruang	Kamar 1
Dapur		Kamar 2

d. Mobilitas Geografis Keluarga:

Penduduk RT 01 RW 06 cukup padat dan rumah berdempetan, keluarga Ny.A jarang mengikuti kegiatan yang diadakan di RT 1 RW 06, seperti kerja bakti, pengkajian. Budaya di sekitar tempat tinggal bersyariatkan Islam budaya di RT 1 RW 06 beragam, tetapi mayoritas suku betawi.

e. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat:

Keluarga setelah menikah tinggal di rumah keluarga Tn.A, pada tahun 2018 baru pindah kerumah yang sekarang ditempati, apabila akan kepasar mereka biasa menggunakan angkot atau kendaraan umum

f. Sistem Pendukung Keluarga:

Ny. A merupakan orang yang gampang bergaul dengan tetangga yang ada di dekat rumahnya

4. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga:

Pola komunikasi dalam keluarga yaitu pola komunikasi segala arah, keputusan diambil oleh kepala keluarga Tn.A setelah musyawarah bersama keluarga dalam berbagai persoalan yang dihadapi, anak diberi kebebasan untuk berinteraksi dengan teman-temannya Pola komunikasi pada keluarga caranya dengan komunikasi dua arah, dengan bertatap muka dan menunjukkan pihak komunikan dapat melakukan umpan balik kepada komunikator dalam proses penyampaian pesan atau informasi sehingga terjadi suatu interaksi antara komunikator dan komunikan

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga Ny.A saling menghargai satu sama lain, saling membantu serta saling mendukung. Saat ada masalah, pemecahannya akan dibicarakan dulu dengan keluarga, tetapi pengambilan keputusan diambil oleh Tn.A sebagai kepala keluarga

c. Struktur Peran Keluarga

Tn. A adalah kepala keluarga, bekerja sebagai Wiraswasta. Ibu A merupakan IRT, sedangkan An F masih bersekolah di kelas 5 SD

d. Nilai dan Norma Keluarga

Keluarga Ny.A menerapkan aturan-aturan sesuai dengan ajaran agama islam dan mengharapkan anaknya menjadi anak yang taat dalam menjalankan ajaran agama. Dalam keluarga diterapkan hidup bersih seperti mencuci tangan sebelum makan dan sesudah makan serta berdoa sebelum dan sesudah makan. Untuk masalah kesehatan keluarga belum paham dan mengerti.

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan:

Ny.A menjelaskan bahwa penyakit nya adalah takdir dan nasib yang telah di takdir kan oleh Allah SWT

5. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Semua anggota keluarga Ny.A saling menyayangi satu sama lain. Tempat tinggal keluarga Ny. A saling berdekatan. Apabila ada yang sakit keluarga Ny.A saling ngerawat

b. Fungsi Sosialisasi

Ny.A dan Tn.A selalu berinteraksi satu sama lain begitu juga dengan keluarga besar mereka, jika ada kegiatan di RT, Tn.A dan Ny.A jarang mengikuti acara yang diadakan di RT

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

Kesehatan adalah hal yang utama, oleh karena itu nilai-nilai kesehatan diterapkan dan konsisten dalam menjalaninya. Perilaku semua anggota keluarga dalam mendukung peningkatan kesehatan cukup baik. Jika ada anggota keluarga yang

sakit, maka dengan segera di bawa ke pelayanan kesehatan. Sumber informasi kesehatan yang diperoleh keluarga berasal dari internet, dan iklan yang ditampilkan di tv, sumber lainnya yaitu pada banner yang terpampang di jalan

6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a. Stressor Jangka Pendek

<3 bulan yang dirasakan keluarga yaitu salah satu anggota keluarga nya mengalami sakit, atau tidak dapat diatur

b. Stressor Jangka Panjang

Selama ini keluarga tidak pernah mengalami stress yang berkepanjangan

c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

jika stress biasanya anggota keluarga selalu beristighfar dan menenangkan diri terlebih dahulu

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Jika ada masalah yang tidak bisa diselesaikan Tn.A dan keluarga tetap mencari jalan keluar dengan musyawarah dan berdiskusi deng Ny.A



7. HARAPAN KELUARGA

Ny.A ingin anak menjadi TNI, Ny.a ingin mempunyai anak ke 2

8. PEMERIKSAAN FISIK

No.	Pemeriksaan Fisik	Tn. A	Ny. A	An. F
1	Tekanan Darah	130/90 mmHg	158/105mmHg	107/60 mmHg
2	Berat Badan (kg)	78 kg	50 kg	30 kg
3	Tinggi Badan (cm)	177cm	150 cm	140 cm
4	IMT	24,9	22,2	15,3
5	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik
6	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
7	Rambut	Hitam	Hitam	Hitam
8	Mata	Simetris, konjungtiva tidak anemis, selera tidak ikretik	Simetris, konjungtiva tidak anemis, selera tidak ikretik	Simetris, konjungtiva tidak anemis, selera tidak ikretik
9	Hidung	Bersih, penciuman, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Bersih, penciuman, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Bersih, penciuman, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
10	Telinga	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik
11	Mulut dan Gigi	Mulut bersih, mukosa bibir lembab	Mulut bersih, mukosa bibir lembab	Mulut bersih, mukosa bibir lembab

No.	Pemeriksaan Fisik	Tn. A	Ny. A	An. F
12	Leher	Tidak ada pembesaran kalenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kalenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kalenjar tiroid
13	Dada	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan
14	Paru	Auskultasi paru vesikuler	Auskultasi paru vesikuler	Auskultasi paru vesikuler
15	Jantung	Bentuk dada normal, Ictus cordis tidak ada nyeri tekanan, Murmur (-), Gallop (-)	Bentuk dada normal, Ictus cordis tidak ada nyeri tekanan, Murmur (-), Gallop (-)	Bentuk dada normal, Ictus cordis tidak ada nyeri tekanan, Murmur (-), Gallop (-)
16	Abdomen	Perut datar, tidak ada keluhan nyeri perut, Bissing usus 6 x/mnt, tidak ada nyeri teknan maupun lepas, tidak ada nyeri tekanan maupun lepas, tidak ada pembesaran hepar, tidak ada tanda peredangan ginjal.	Perut datar, tidak ada keluhan nyeri perut, Bissing usus 8 x/mnt, tidak ada nyeri teknan maupun lepas, tidak ada nyeri tekanan maupun lepas, tidak ada pembesaran hepar, tidak ada tanda peredangan ginjal.	Perut datar, tidak ada keluhan nyeri perut, Bissing usus 6 x/mnt, tidak ada nyeri teknan maupun lepas, tidak ada nyeri tekanan maupun lepas, tidak ada pembesaran hepar, tidak ada tanda peredangan ginjal.

No.	Pemeriksaan Fisik	Tn. A	Ny. A	An. F
17	Muskuloskeletal	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ekstensi tanpa rasa nyeri tidak ada benjolan bengkak (-), kemerahan (-), kekutan otot normal mampu menahan tekanan, refleks (+) 5 5 5 5	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ekstensi tanpa rasa nyeri tidak ada benjolan bengkak (-), kemerahan (-), kekutan otot normal mampu menahan tekanan, refleks (+) 5 5 5 5	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ekstensi tanpa rasa nyeri tidak ada benjolan bengkak (-), kemerahan (-), kekutan otot normal mampu menahan tekanan, refleks (+) 5 5 5 5
18	Integritas Kulit	Warna kulit sawo matang, kulit bersih tidak ada eksim, telapak tangan dan ujung jari terlihat hangat, kapiler refil lebih dari 2 detik	Warna kulit putih, kulit bersih tidak ada eksim, telapak tangan dan ujung jari terlihat hangat, kapiler refil lebih dari 2 detik	Warna kulit putih, kulit bersih tidak ada eksim, telapak tangan dan ujung jari terlihat hangat, kapiler refil lebih dari 2 detik
19	Ekstrimitas	Tidak ada varises dan edema	Tidak ada varises dan edema	Tidak ada varises dan edema

9. ANALISIS DATA

No.	DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. A mengatakan menderita hipertensi sejak 2 tahun yang lalu- Ny.A mengatakan tidak memantang makanan- Ny. A mengatakan tidak rutin meminum obat antihipertensi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.A berusia 40 tahun- Tanda-tanda vital Ny.A- TD : 158/105mmHg- N : 83x/menit- RR : 21x/menit- S : 36,6C	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

10. Diagnosa Keperawatan Keluarga : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

11. Intervensi Keperawatan Keluarga

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Rencana Tindakan (SIKI)
1.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x pertemuan, maka manajemen kesehatan keluarga tidak efektif meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <p>TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan (hipertensi)</p> <p>Luaran utama : Manajemen kesehatan keluarga</p> <p>Luaran tambahan : Tingkat pengetahuan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - meningkat Perilaku sesuai anjuran - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang pengertian Hipertensi - Perilaku sesuai dengan pengetahuan - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi 	<p>Edukasi Kesehatan (I. 12383)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya. - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. Promosi Literasi Kesehatan - Gunakan teknik komunikasi yang tepat dan jelas. - Gunakan bahasa yang mudah dimengerti - Persiapkan informasi yang akan diberikan : KIE (video, leaflet, brosur, worksheet, dll) - Fasilitasi untuk bertanya dan mengklarifikasi informasi yang belum jelas.

		- Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat	
		<p>TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan terkait masalah kesehatan hipertensi</p> <p>Luaran utama : Manajemen kesehatan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami - Aktifitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat - Tindakan untuk mengurangi factor risiko - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang di tetapkan menurun 	<p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan. - Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga. - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga. - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada. <p>Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi masalah kesehatan keluarga. - Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif. - Hormati hak pasien dan keluarga untuk menerima atau menolak informasi. - Berikan informasi yang diminta oleh keluarga.

			<ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pengambilan keputusan.
		<p>TUK 3 : Keluarga mampu melakukan perawatan secara sederhana</p> <p>Luaran utama :</p> <p>Status kesehatan keluarga : meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi dan bantuan - Mempertahankan kebiasaan rutin keluarga - Dukungan kemandirian antar keluarga 	<p>Kompres Hangat(I.08235)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media. - Lakukan kompres hangat pada daerah leher / tengkuk - Jelaskan prosedur kompres hangat yang sesuai dengan kondisi kesehatan <p>Bimbingan Sistem Kesehatan (I.12360)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan mandiri : menjaga pola makan dan istirahat yang cukup . - Siapkan keluarga untuk dapat berkolaborasi dan bekerjasama dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan.

		<p>TUK 4 : Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan</p> <p>Luaran Utama Perilaku kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan - Kemampuan peningkatan Kesehatan - Pencapaian pengendalian kesehatan 	<p>Modifikasi lingkungan yang tenang, nyaman untuk beristirahat.</p>
--	--	---	--



		<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>Luaran utama : Status kesehatan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengawasan perawatan kesehatan dewasa - Akses fasilitas kesehatan - Kunjungan anggota keluarga ke fasilitas kesehatan 	<p>Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I. 12435)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan sumber yang tepat yang tersedia di masyarakat. - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan. - Anjurkan menentukan perilaku dan tujuan untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. <p>arkan pencarian dan penggunaan system fasilitas pelayanan kesehatan.</p>
--	--	---	--



12. SKORING MASALAH

No.	Kriteria	Skor	Jumlah	Pembenaran
5.	Sifat masalah d. Aktual (3) e. Resiko Tinggi (2) f. Potensial (1)	3/3 x1	1	Masalah adalah actual karena sudah terjadi pada Ny. A tekanan darah 158/100mmHg kepalanya pusing
6.	Kemungkinan diubah d. Mudah (2) e. Sebagian (1) f. Tidak dapat (0)	2x2/2	2	Masalah dapat diubah tergantung peran aktif Ny.A dalam mematuhi terapi pengobatan dan diet.
7.	Kemungkinan dicegah : d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	2/3x1	2/3	Masalah dapat dicegah dengan mengajarkan cara menjaga pola hidup yang sehat sesuai penderita hipertensi dan membawa Ny.A ke fasilitas kesehatan
8.	Menonjolnya masalah d. Segera (2) e. Tidak perlu (1) f. Tidak dirasakan (0)	1/2x1	1	Keluarga mengatakan mengatakan merawat Ny.A dirumah dengan sebisa dan seadanya
Jumlah			4 2/3	

13. IMPLEMENTASI & EVALUASI

Diagnosa	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	18 Juli 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian hipertensi, penyebab, tanda dan gejala hipertensi - Memonitor tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan - Memberikan terapi kompres hangat 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah paham sedikit tentang hipertensi - Klien mengatakan sudah melakukan senam anti hipertensi secara mandiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi TTV setelah terapi - TD: 158/105mmHg - N: 82/xmnt - RR: 22x/mnt - S: 360C



A: Masalah belum teratasi

P:


- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

- Demonstrasi senam anti hipertensi

<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>	<p>20 Juli 2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan - Memonitor tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan - Memberikan senam anti hipertensi 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan senam anti hipertensi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi TTV setelah terapi - TD: 150/100mmHg - N: 82/xmnt - RR: 22x/mnt - S: 36,0C <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan - Demostrasi senam anti hipertensi
---	---------------------	--	--

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	22 Juli 2022	<ul style="list-style-type: none">- Memonitor tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan- Melakukan senam anti hipertensi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan sudah melakukan terapi sendiri- Klien mengatakan sudah memulai terbiasa melakukan senam anti hipertensi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Observasi TTV setelah terapi
--	--------------	---	--



			<ul style="list-style-type: none">- TD: 146/90mmHg- N: 82/xmnt- RR: 20x/mnt- S: 36,0C <p>A: Masalah belum teratasi P:</p> <ul style="list-style-type: none">- Jelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan- Demonstrasi senam anti hipertensi
--	--	---	---

14. EVALUASI SUMATIF

No	Respon Keluarga	Hasil		Modifikasiintervensi
		Ya	Tidak	
1	Keluarga menerima petugas kesehatan dengan baik	√	★	
2	Keluarga dapat mengulang kembali pengertian, penyebab hipertensi	√		
3	Keluarga dapat mengulang beberapa gerakan senam hipertensi yang dipandu oleh Petugas	√		
4	Keluarga terlihat kooperatif mengikuti program senam hipertensi	√		

15. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Keluarga Ny. A menerima perawat dengan baik
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Keluarga Ny. A mengikuti program kesehatan sesuai rencana
3	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara Benar	√		Keluarga Ny. A mengatakan mampu menjelaskan masalah kesehatan yang dialami

4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. A sesekali melakukan pemeriksaan kesehatan ke pelayanan kesehatan bila sudah merasa penyakitnya semakin parah
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. A dapat melakukan perawatan sederhana sesuai pengetahuan mereka
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		√	Keluarga Ny. A sesekali tidak melakukan tindakan pencegahan seperti masih membeli makanan yang dapat memicu hipertensi
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	√		Keluarga Ny. A mulai melakukan tindakan pencegahan walau belum sepenuhnya dikerjakan



LAMPIRAN 5

SURAT IZIN PENELITIAN

 **UNIVERSITAS NASIONAL**
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 021/D/NERS-FIKES/II/2022
Perihal : Permohonan Ijin Praktik Profesi Ners
Lampiran : 2 berkas

Jakarta, 21 Juni 2022

Kepada Yth: Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Praktik Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Stase Komunitas dan Keluarga, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami dapat melaksanakan praktek di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Minggu, pada:

- 1) Gelombang 1
Tanggal : 14 Juli - 16 Juli 2022
Lama Praktik : 6 hari
Jumlah Mahasiswa : 17 Orang (*nama mahasiswa terlampir*)
- 2) Gelombang 2
Tanggal : 25 Juli - 30 Juli 2022
Lama Praktik : 6 hari
Jumlah Mahasiswa : 17 Orang (*nama mahasiswa terlampir*)

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

Mengetahui,
Dekan, FIKES Univ. Nasional,

Dr. Retno Widowati, M.Si.

Kaprodi Profesi Ners

Ns. Naziyah, M.Kep

UNIVERSITAS NASIONAL

Tembusan:
1. Kepala Puskemas Pasar Minggu



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

DAFTAR NAMA MAHASISWA

No	Nama Mahasiswa	NPM
1	Oktania Nuraeni	214291517002
2	Wa Yanti	214291517005
3	Dela Elgi	214291517012
4	Putriana Dewy Rominati	214291517015
5	Sri wahyuningsih	214291517017
6	Flaviana Nina	214291517019
7	Cindy Sri Wahyuni	214291517020
8	Putri fauzia sukmawati	214291517030
9	Marwati Seftya	214291517016
10	Oktaviyah Nurwati	214291517021
11	Novalin Costavin Wakim	214291517022
12	Nanda Musyawaroh	214291517025
13	Gloriana tio fhania	214291517028
14	Nurmasyah Amir	214291517031
15	Larasati Dwi Nurita	214291517003
16	Syifa fauziyah	214291517032
17	Audrey talitha	214291517029

LAMPIRAN 6

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN


**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN PASAR MINGGU
DINAS KESEHATAN
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**

**SURAT TUGAS
NOMOR : 3442 / 082.74**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Sri Rejeki Amelia, MARS
NIP/NRK : 197012122007012049 / 168409
Pangkat / Gol. : Pembina / IV.a
Jabatan : Kepala Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu
Kota Administrasi Jakarta Selatan

Memberi Tugas

Kepada : Daftar Nama Mahasiswa Terlampir.

Untuk melaksanakan kegiatan pada :

Tanggal : 11 Juli – 16 Juli 2022, dan
25 Juli – 30 Juli 2022.
Waktu : 08.00 – 16.00
Tempat : Puskesmas Kelurahan Jati Padang.
Acara : Pelaksanaan Praktik Profesi Ners Mahasiswa dari
Universitas Nasional (UNAS).

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 13 Juli 2022
Kepala Puskesmas
Kecamatan Pasar Minggu


dr. Sri Rejeki Amelia, MARS
NIP. 197012122007012049

Catatan pejabat yang berwenang

NO	Nama	Ttd & Cap Pejabat yang berwenang
	<u>drg. NINGTJE WIBISONO</u> NIP. 1954 03 07 1992 03 20 03	 <u>drg. NINGTJE WIBISONO</u> NIP. 1954 03 07 1992 03 20 03

LAMPIRAN 7

DOKUMENTASI



ANALISIS ASUHAN
KEPERAWATAN MELALUI
INTERVENSI SENAM ANTI
HIPERTENSI PADA KELUARGA
DENGAN DIAGNOSA MEDIS
HIPERTENSI DI KELURAHAN JATI
PADANG JAKARTA SELATAN

by Oktaviyah Nurwanti 3

Submission date: 09-Feb-2023 08:18AM (UTC+0700)

Submission ID: 2009716512

File name: ABSTRAK_FIKS.docx (14.59K)

Word count: 262

Character count: 1704

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI SENAM ANTI HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI KELURAHAN JATI PADANG JAKARTA SELATAN

Oktaviyah Nurwanti, Intan Asri Nurani

Latar Belakang: Salah satu penyebab paling umum kematian dini di seluruh dunia adalah hipertensi, penyakit tidak menular. WHO (2019). Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran penduduk di bawah usia 18 tahun sebesar 34,1%, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jika dibandingkan dengan data prevalensi hipertensi pada Riskesdas tahun 2013 yang mencapai 25,8%, angka tersebut jauh lebih tinggi. Menurut laporan Kemenkes RI tahun 2019, proporsi penduduk usia 18 tahun ke atas yang mengalami hipertensi paling tinggi pada wanita (36,9%) dan usia di atas 75 tahun (Kemenkes RI, 2019). Menurut laporan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, prevalensi hipertensi DKI Jakarta menempati urutan kelima tertinggi di Indonesia. Menurut Profil Kesehatan DKI Jakarta, terdapat 134.937 penderita tekanan darah tinggi pada tahun 2018, namun hanya 17% dari jumlah tersebut yang mendapatkan pelayanan yang memenuhi standar (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2019).

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan pada keluarga melalui intervensi senam anti hipertensi pada keluarga di Kelurahan Jati Padang.

Hasil: Senam anti hipertensi dapat mengatasi masalah keperawatan dengan hipertensi pada keluarga Tn.B dan Ny.A untuk menurunkan tekanan darah.

Simpulan dan Saran: berdasarkan temuan dari kajian *literature* penulis menyimpulkan bahwa Pada penderita hipertensi, senam antihipertensi dapat menurunkan tekanan darah. Salah satu cara menjaga kebugaran jasmani atau berolahraga adalah dengan menurunkan berat badan dan belajar mengelola stres. Ini akan meningkatkan aktivitas metabolisme tubuh, merangsang aktivitas jantung, dan memperkuat jantung.

Kata Kunci : Hipertensi, Senam Anti Hipertensi.

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI SENAM ANTI HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI KELURAHAN JATI PADANG JAKARTA SELATAN

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES



1	www.researchgate.net Internet Source	10%
2	www.kemkes.go.id Internet Source	7%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On
Exclude matches < 17 words