

DAFTAR PUSTAKA

Afriani, D.K. (2017). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Wanita Lanjut Usia dengan Hipertensi Primer di Posyandu Lansia Peduli Insani Mendungan Surakarta hal 8-9

Aspirani, R. Yuli., 2016. Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular.

Aung MN, *et al.*, 2018. Assering awareness and knowledge of hypertension in an at-risk population in the karen ethnic rural community, Thasongyang, Thailand, *Int J Gen Med.* 5:553-61.

CDC. *High blood pressure.*, 2019. Available from :
<https://www.cdc.gov/bloodpressure/index.html>

Handayani, S., 2021. *Anatomi dan Fisiologi Tubuh Manusia.* Media Sains Indonesia.

Haryadi, Dicky, 2018, Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Komplikasi Akibat Hipertensi di Puskesmas Griya Antapani Bandung, *Skripsi*, Program Studi Keperawatan STIKes Bhakti Kencana, Bandung

Tri Murti (2014) Perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial sebelum dan sesudah pemberian relaksasi otot progresif di RSUD Tugurejo Semarang. Diakses 24 oktober (2017) dari <http://180.250.144.150/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/art>

icle/download/78/99

Kemendes R.I., 2018, *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta:2018.

Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*.

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

[Www.P2ptm.Kemkes.Go.Id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) (Diakses pada tgl 9 Agustus

2022)

Nurmayanti, H., Rum, S., & Kaswari, T., 2020. Efektifitas Pemberian

Konseling Tentang Diet Dash Terhadap Asupan Natrium,

Kalium, Kalsium, Magnesium, Aktifitas Fisik, dan Tekanan

Darah Pasien Hipertensi, *Jurnal Nutriture*, 1(1) 63-75.

[Http://Ojs.Poltekkes-](http://ojs.poltekkes-)

[Malang.Ac.Id/Index.Php/Nutriture/Article/View/113](http://malang.ac.id/index.php/nutriture/article/view/113)

PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan*

Tindakan Keperawatan, Edisi 1, DPP PPNI, Jakarta.

PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan*

Indikator Diagnostik, Edisi 1, DPP PPNI, Jakarta.

PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan*

Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1, DPP PPNI, Jakarta.

Riskesdas., 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga

Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Riskesdas., 2018. Laporan Provinsi DKI Jakarta Riskesdas 2018.

Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Sari, Novia Puspita., 2020, Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan

Hipertensi Yang di Rawat di Rumah Sakit, *Karya Tulis Ilmiah*, Pogram Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Samarinda.

Setyawan, A., & Hasnah, K., 2020. Efektivitas *Wet Cupping*

Theraphy Terhadap Kecemasan. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 11(2), 212-217.

<https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.574>

Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Sari, Novia Puspita., 2020, Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan

Hipertensi Yang di Rawat di Rumah Sakit, *Karya Tulis Ilmiah*, Pogram Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Samarinda.

Setyawan, A., & Hasnah, K., 2020. Efektivitas *Wet Cupping*

Theraphy Terhadap Kecemasan. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 11(2), 212-217.

<https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.574>



Lampiran

Lampiran 1

BIODATA PENULIS



Nama : Rania Irwan

Tempat & Tgl lahir : Duri, 07 September 1999

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Perumahan grand nusa indah, Cileungsi

Email : Irwanrania3@gmail.com

No.Hp : 082123575059

Riwayat Pendidikan

SD : SDN 04 Sarilamak

SMP : MTS Awwaliyah Al Asiyah

SMK : SMK Kesehatan Annisa 3

S1 : Universitas Nasional

Lampiran 2

LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN KIAN


Nama : Rania Irwan

Npm : 214291517018


Prodi : Pendidikan profesi Ners

Judul Kian : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi
Relaksasi Otot progresif dengan Diagnosa Hipertensi

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

No	Tanggal	Materi Konsul	Masukan	Tanda Tangan
1.	7 Juli 2023	Konsul judul KIAN	Lanjutkan BAB I	
2	28 Juli 2023	Konsul BAB I-III	Masukin data- data yang terdapat di DKI, Lengkapin perencanaan dan evaluasi, perbaiki tataan	

			di bab III	
3	31 Juli 2023	Konsul BAB III- V	Tambahkan tuk pada perencanaan sesuai diagnosa, terkait saran ditambahkan lagi	
4	2 Agustus 2023	Konsul BAB IV- V	Anjuran publikasi jurnal	
5	3 Agustus 2023	Konsul Abstrak	Anjuran membuat manuscript	
6	4 Agustus 2023	Konsul BAB IV- V	Tambahkan tugas keluarga pada evaluasi	
7.	5 Agustus 2023	Konsul pengupload untuk publikasi	Masukan Langkah- langkah pembuatan jurnal	

8	9 Agustus 2023	Evaluasi BAB I- V dan tanda tangan persetujuan sebelum sidang	ACC KIAN	siding	
---	-------------------	---	-------------	--------	---



Lampiran 3

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA 1

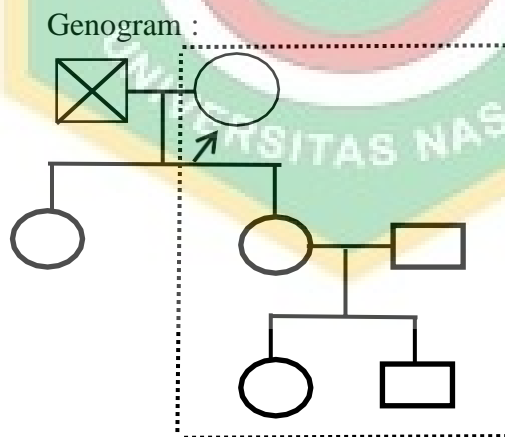
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. DATA UMUM




- a. Nama Kepala Keluarga : Tn. A
- b. Alamat : Jl.Pancoran RW 03 RT 07
- c. Komposisi Keluarga :

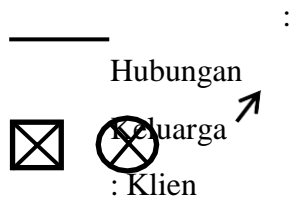
No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Tn.A	Laki-Laki	Kepala Keluarga	35 th	SMA
2.	Ny. S	Perempuan	Istri	33 th	SMA
3.	Ny.M	Perempuan	Ibu	60 th	SMP

Genogram:



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Tinggal Serumah



: Keluarga yang sudah meninggal

d. Tipe Keluarga :

Keluarga ini terdiri dari Ibu, anak perempuan, menantu laki-laki, dan 2 orang cucu perempuan dan laki-laki, Tipe keluarga ini adalah extended family.

e. Suku

Tn.A berasal dari suku Betawi. Tn.A mengatakan Ny.M selalu masak makanan yang manis serta asin.

f. Agama

Keluarga Tn.A beragama Islam selalu beribadah 5 waktu. Tn.A beribadah di masjid, terkadang di rumah. Tn.A mengatakan Ny.M selalu ikut serta dalam kegiatan pengajian yang ada disekitar rumahnya.

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Anggota keluarga yang mencari nafkah yaitu Tn. A (Menantu) sebagai Karyawan swasta, pendapatan Tn. A dalam sebulan dapat mencapai kira-kira Rp. 4.900.000,-. Ny. M hanya sebagai Ibu Rumah Tangga.

h. Aktivitas Rekreasi

Keluarga Tn.A melakukan aktivitas rekreasi seminggu sekali makan diluar dengan anak, menantu dan cucu-cucu nya, dan terkadang mengikuti pengajian.

2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tahap perkembangan keluarga Tn.A saat ini berada pada tahap perkembangan lanjut usia, berikut tugas perkembangan lanjut usia.

b. Tugas Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi

Pada tahap perkembangan keluarga Tn.A tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi diantaranya : menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan, menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan berkurangnya income (penghasilan) keluarga, dan menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup.



c. Riwayat Keluarga Inti

Keluarga Tn.A mengatakan memeriksa kesehatan hanya Ketika saat sakit.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Ny.M mengatakan bahwa pada keluarga sebelumnya ada riwayat penyakit seperti Hipertensi dan DM. Ny. M mengatakan bahwa dirinya saat ditensi selalu tinggi tetapi tidak menjalani pengobatan karna merasa dirinya baik-baik saja,hanya sakik kepala dan nyeri tengkuk sesekali.

3. LINGKUNGAN

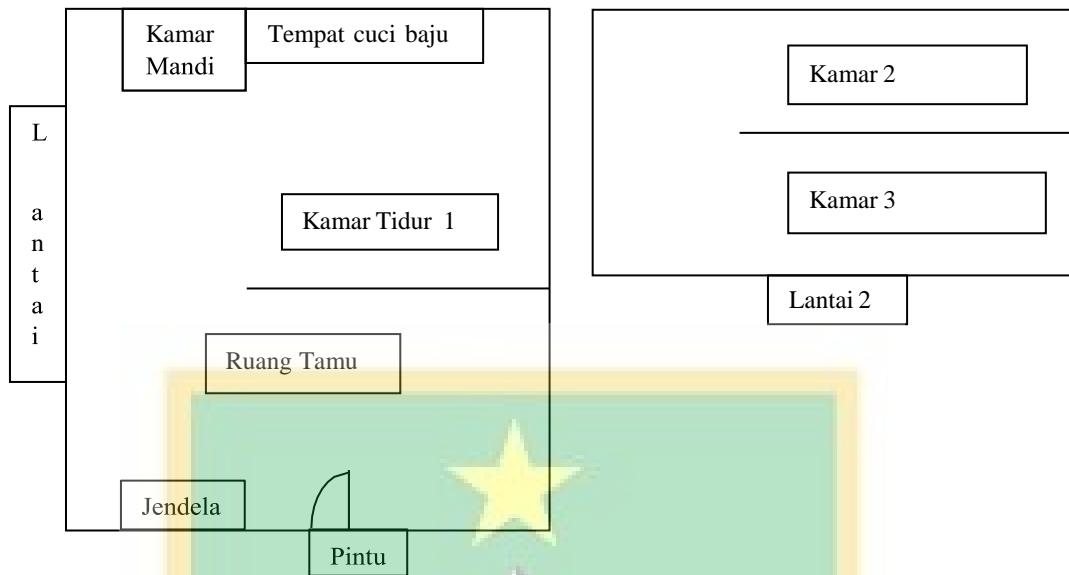
a. Karakteristik Rumah

Tn.A mengatakan bahwa rumah saat ini yang ditempatinya adalah rumah milik pribadi dengan luas ± 40 m, bangunan terbuat dari batu bata merah dan semen, lantai sudah berkeramik, atap menggunakan genting, memiliki ventilasi cukup.

b. Observasi

Jumlah kamar di rumah keluarga Tn.A terdiri dari 2 lantai. Lantai pertama terdapat 1 kamar, 1 ruang tamu, 2 jendela, 2 pintu, 1 kamar mandi, 1 tempat cucian. Dan lantai kedua terdiri dari 2 kamar tidur. Sumber air berasal dari sanyo. Pembuangan dari kamar mandi yaitu dibuang pada tempat khusus pembuangan. Lingkungan rumah keluarga Tn.A masuk yang kecil.

c. Denah dari rumah keluarga :



d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Keluarga Tn.A bertempat tinggal di kampung, dimana tetangga satu sama lain selalu saling menyapa, dan dalam setiap menjelang bulan tertentu misalnya menjelang Peringatan Hari besar biasanya Ny. M dan tetangga saling memberimakanan satu sama lain dan berkumpul untuk kegiatan jumat malam, yaitu mengaji bersama. Ny. M selalu berkomunikasi dengan baik dengan tetangg disekelilinga.

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn. A sudah menempatkan rumahnya sejak rumah sudah milik pribadi. Letak rumah keluarga Tn. A dari perkotaan atau jalan besar sekitar ± 2 km, sehingga biasanya menempuh waktu kira-kira 10 menit, dan untuk jarakke pelayanan kesehatan terdekat yaitu pukesmas sekitar 1 Km dari rumah keluarga Tn. A sehingga untuk menempuhnya harus menggunakan kendaraan.

f. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Tn. A mengikuti beberapa perkumpulan, diantaranya Ny. M mengikuti perkumpulan pengajian ibu-ibu yang rutin dilakukan setiap minggu.Tn. A selalu mengikuti perkumpulan yang diadakan oleh pihak RT ataupun RW jika keadaan kesehatannya lagi baik. Interaksi keluarga Tn. Adan masyarakat atau tetangga sangat baik.

g. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga Tn. A satu sama lain saling mendukung, sebagai kepala keluarga Tn.A mengatakan bahwa setiap masalah harus didiskusikan dengan Ny.Sdan Ny.M selalu saling mendukung apabila terdapat hal-hal atau permasalahan yang terjadi, dan apabila terjadi masalah kesehatan pada anggota keluarga, maka keluarga Tn. A akan merawatnya. Ny. M mengatakan anak dan menantu nya merawat dan membantunya saat sakit. jika masalah kesehatan lebih dari 2 hari tidak ada penyembuhan maka keluarga Tn. A mengunjungi pelayanan kesehatan terdekat. Keluarga Tn. A memiliki BPJS sehingga apabila terjadi masalah kesehatan dapat digunakan sebagai pendukung untuk memperingan biaya.

4. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga

Pola komunikasi keluarga Tn. A yaitu menggunakan pola komunikasi Roda, dimana semua keputusan dan persetujuan keluarga ada di Tn. A.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam Kekuatan keluarga Tn. A selalu memberikan pengarahan pada istri dan anak-anaknya untuk selalu bisa melewati setiap permasalahan karena semuanya memiliki jalan keluarnya. Sumber informasi dalam masalah kesehatan keluarga didapatkan dari media social ataupun Puskesmas.

c. Struktur Peran Keluarga

Tn. A merupakan kepala keluarga menjadi suami dan ayah, Ny. M sebagai mertua, dan anggota diperkumpulan ibu-ibu RT.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Dalam keluarga Tn. A mempunyai suatu aturan dimana tidak boleh meninggalkan kewajiban untuk beribadah. Keluarga Tn. A menjalankan dan searah dengan keakraban agama yang diyakini dan norma yang berlaku.

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan Keluarga Tn.A meyakini bahwa setiap masalah kesehatan adalah hal yang didapatkan untuk meluruhkan dosa, dan meyakini bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya.

5. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Keluarga berusaha memelihara keharmonisan antar anggota keluarga, saling menyayangi, dan menghormati, rukun dan tentram apabila ada anggota keluarga yang sakit maka keluarga yang lain berusaha membantu.

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga hidup bersosial dengan masyarakat, hal ini juga dapat diketahui dengan banyak mengikuti perkumpulan dan kegiatan bermasyarakat.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan (5 tugas kesehatan keluarga)

Tn. A mengatakan kadang-kadang suka merasa pusing dan Lelah, apabila setelah pulang berkerja, dimana Tn. A bekerja di PT.Keluarga Tn. A sebelumnya tidak ada riwayat penyakit yang serius seperti Hipertensi, DM, dsb.

Sedangkan Ny. M mengatakan memiliki riwayat penyakit keturunan Hipertensi dari orang tuanya dan sudah mengalami riwayat Hipertensi sejak remaja. Ny. M mengatakan menyukai makanan asin dan manis, namun sejak Ny. M mengetahui memiliki riwayat penyakit Hipertensi sudah mengurangi konsumsi makanan yang asin, namun Ny. M masih sering mengkonsumsi makanan yang berlemak seperti gorengan. Ny. M mengatakan saat tekanan darahnya tinggi, Ny. M merasakan Nyeri pada bagian tengkuk, dan sulit tidur. Ny. M mengalami cemas jika tekanan darahnya tinggi tidak turun-turun dan takut adanya komplikasi lain di tubuhnya. Ny. M mengatakan setiap

merasa tekanan darahnya sedang naik, jadi mudah marah. Ny. M mengetahui apa itu penyakitnya, mengetahui tanda dan gejala penyakit, tetapi masih belum bisa mengontrol emosi dengan baik jika tekanan darah Ny. M sedang naik.

Ny. M datang ke Rumah sakit untuk pengecekan tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolesterol atau datang ke bidan terdekat saat Ny. M merasa tekanan darahnya tinggi serta rutin mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter dan langsung membeli obat Hipertensi jika sudah habis sesuai resep dokter. Ny. M mengatakan lebih nyaman melakukan pemeriksaan di rumah sakit dari pada dipuskesmas, dikarenakan Ny. M merasa tidak nyaman selalu di catat. Ny. M mengatakan kedua anaknya tidak memiliki penyakit yang serius.

6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a. Stressor Jangka Pendek

Tn.A mengatakan Ny. M tensinya tidak turun-turun, akan tetapi Ny. M mengatakan sudah mengurangi konsumsi makanan yang asin. Ny. M juga merasa cemas dan khawatir dengan hasil tekanan darahnya jika melakukan pemeriksaan di Puskesmas karena selalu dicatat.

b. Stressor Jangka Panjang

Tn.A mengatakan Ny. M bahwa ingin selalu sehat, dan dapat melakukan ibadah Haji Bersama keluarga.

c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Ketika adanya stressor respon dari keluarga Ny.M, khususnya Tn.A tekadang menyimpannya sendiri, dan setelah tidak menemukan titik terang, maka akan bermusyawarah dengan keluarga. Ny. M mengatakan agar tetap rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah dirumah sakit.

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Dalam menghadapi suatu permasalahan keluarga Tn. A selalu

mencoba bermusyawarah, berdiskusi untuk mencoba menyelesaikannya, begitupun untuk mengambil suatu keputusan.

7. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Tn. A berharap agar semuanya selalu dalam lindungan dan keberkahan, semoga rezeki selalu berlimpah dan berkah, dan selalu dalam lindungan Allah SWT. Tn. A selalu memohon dan meminta agar keluarga selalu diberi kemudahan dan kelancaran. Ny. M berharap semoga penyakit yang dideritanya disembuhkan oleh Allah SWT, agar Ny. M merasakan tenang dan tidak khawatir. Ny. M berharap dapat melakukan ibadah Haji bersama keluarga.



8. PEMERIKSAAN FISIK

No.	Pemeriksaan Fisik	Tn. A	Ny. S	Ny.M
1	Tekanan Darah	136/95 mmHg	100/70 mmHg	200/100
2	Berat Badan (kg)	55 kg	49 kg	60 kg
3	Tinggi Badan (cm)	162 cm	157 cm	156 cm
4	IMT			
5	Keadaan Umum	Normal	Normal	Normal
6	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
7	Rambut	Warna hitam dan beruban, lurus	Warna hitam dan beruban, lurus	Warna hitam dan beruban, lurus
8	Mata	Simetris, tidak ada ikterik dan anemis	Simetris, tidak ada ikterik dan anemis	Simetris, tidak ada ikterik dan anemis
9	Hidung	Simetris, tidak ada sekret atau lendir	Simetris, tidak ada sekret atau lendir	Simetris, tidak ada sekret atau lendir
10	Telinga	Simetris, tidak ada kotoran, bersih	Simetris, tidak ada kotoran, bersih	Simetris, tidak ada kotoran, bersih
11	Mulut dan Gigi	Simetris, tidak ada pembekakan gusi, tidak ada gigi yang berlubang	Simetris, tidak ada pembengkakan gusi, terdapat karies, adanya gigi berlubang	Simetris, tidak ada pembengkakan gusi, terdapat karies, adanya gigi berlubang
12	Leher	Simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis	Simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis	Simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis
13	Dada	Pergerakan dinding dada simetris, suara nafas vesikular	Pergerakan dinding dada simetris, suara nafas vesikular	Pergerakan dinding dada simetris, suara nafas vesikular
14	Paru	Suara sonor, tidak ada pergerakan tambahan saat bernafas	Suara sonor, tidak ada pergerakan tambahan saat bernafas	Suara sonor, tidak ada pergerakan tambahan saat bernafas

15	Jantung	Suara detak jantung normal	Suara detak jantung normal	Suara detak jantung normal
----	---------	----------------------------	----------------------------	----------------------------



No.	Pemeriksaan Fisik	Tn. A	Ny. S	Ny.M
16	Abdomen	Simetris, tidak ada pembengkakan abdomen	Simetris, tidak ada pembengkakan abdomen	Simetris, tidak ada pembengkakan abdomen
17	Muskuloskeletal	Normal, tidak ada kelainan tulang dan alat gerak	Normal, tidak ada kelainan tulang dan alat gerak	Normal, tidak ada kelainan tulang dan alat gerak
18	Integritas Kulit	Normal, tidak ada kerusakan, warna kulit sawo matang	Normal, tidak ada kerusakan, warna kulit sawo matang	Normal, tidak ada kerusakan, warna kulit sawo matang
19	Ekstrimitas	Pergerakan ekstrimitas atas dan ekstrimitas bawah normal	Pergerakan ekstrimitas atas dan ekstrimitas bawah normal	Pergerakan ekstrimitas atas dan ekstrimitas bawah normal
20	Lain-lain			



B. ANALISIS DATA

NO	DATA	MASALAH
1.	<p>DS Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. M mengatakan mengalami penyakit hipertensi dari 4 tahun yang lalu - Ny. M mengatakan setiap sakit tidak pernah berobat ke fasilitas kesehatan terdekat seperti puskesmas karena menurut Ny. M penyakitnya akan sembuh hanya dengan mengkonsumsi obat dari warung - Ny. M mengatakan tidak mengetahui apa itu hipertensi - Ny. M mengatakan tidak mengetahui penyebab dari hipertensi. <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak cemas sedang - Pasien tampak takut saat diakan dilakukan pemeriksaan tekanan darah, karena takut tinggi hasilnya - Kesadaran : Composmentis <p>Hasil Pemeriksaan TTV : TD : 200/100mmHg S : 36,7°C RR : 22 x/menit N : 103 x/menit</p>	Perilaku Kesehatan cenderung beresiko
2.	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn A mengatakan bahwa Ny. M menyukai makanan asin dan manis. - Tn A mengatakan bahwa Ny. M masih sering mengkonsumsi makanan yang berlemak seperti gorengan. - Tn A mengatakan bahwa Ny. M saat tekanan darahnya tinggi merasa pusingk, dan sulit tidur 	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

	<ul style="list-style-type: none"> - Tn A mengatakan bahwa Ny. M mengalami cemas jika tekanan darahnya tinggi tidak turun-turun dan takut adanya komplikasi lain di tubuhnya. - Tn A mengatakan bahwa Ny. M mengatakan setiap merasa tekanan darahnya sedang naik, jadi mudah marah. - Tn A mengatakan bahwa Ny. M mengetahui apa itu penyakitnya, mengetahui tanda dan gejala penyakit, tetapi masih belum bisa mengontrol emosi dengan baik jika tekanan darah Ny. M sedang naik. <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak cemas sedang - Pasien tampak takut saat diakan dilakukan pemeriksaan tekanan darah, karena takut tinggi hasilnya - Kesadaran : Composmentis <p>Hasil Pemeriksaan TTV :</p> <p>TD : 200/100mmHg S : 36,7°C RR : 22 x/menit N : 103 x/menit</p>	
--	--	--

C. SKORING MASALAH

1. Diagnosa Keperawatan 1:

No	Kriteria	Bobot	Skor	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat masalah: Aktual (3)	1	3	3/3 x 1 = 3	Ny. M mengatakan saat tekanan darahnya tinggi merasa pusing dan sulit tidur

2.	Kemungkinan diubah: Sebagian (1)	2	1	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Ny. M mengatakan takut untuk memeriksakan kesehatan Ny. M masih belum sepenuhnya untuk menghindari makan-makanan yang dipantang untuk penderita Hipertensi. Ny. M masih makan-makanan yang berlemak seperti gorengan.
3.	Kemungkinan dicegah: a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	2	$\frac{2}{3} \times 1 = 0,66$	Pada saat pengkajian Ny. M terkait masalah kesehatan untuk dicegah cukup, karena Ny. M cukup mengetahui hal-hal yang dapat memicu tingginya tekanan darah.
4.	Menonjolnya masalah: Segera (2)	1	2	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Saat dilakukan pengkajian, pasien tampak cemas, tegang, tekanan darah pasien : 200/100 mmHg
Total Skor				5,66	

2. Diagnosa Keperawatan ke 2

N o.	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Aktual (3)	2	$2 \times 1 / 3 = 0,6$	Resiko tinggi, karena Ny. M sudah menderita hipertensi selama 4

	<p>b. Resiko tinggi (2)</p> <p>c. Potensial (1)</p>			<p>tahun dan tidak pernah menjalani pengobatan, Ny, M merasa gejala timbul hanya sesekali</p>
2	<p>Kemungkinan diubah:</p> <p>a. Mudah (2)</p> <p>b. Sebagian (1)</p> <p>c. Tidak dapat (0)</p>	1	$1 \times 2 / 2 = 1$	<p>Sebagian, Ny. M saat merasa sakit hanya minum obat warung.</p>
3	<p>Kemungkinan dicegah :</p> <p>a. Tinggi (3)</p> <p>b. Cukup (2)</p> <p>c. Rendah</p>	2	$2 \times 1 / 3 = 0,6$	<p>Cukup, karena darah tinggi dapat diobati dan dicegah dengan menjaga pola makan yang dikonsumsi, berolahraga dan menjaga</p>

	(1)			factor pemicu stress
4	Menonjolnya masalah : a. Segera (2) b. Tidak perlu (1) c. Tidak dirasakan (0)	2	2x1/ 2 = 1	Keluarga mengatakan belum terlalu mengetahui tentang penyakit yang di deritanya
	Total Skor		3,2	



<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn A mengatakan bahwa Ny. M menyukai makanan asin dan manis. - Tn A mengatakan bahwa Ny. M masih sering mengkonsumsi makanan yang berlemak seperti gorengan. - Tn A mengatakan bahwa Ny. M saat tekanan darahnya tinggi merasa pusingk, dan sulit tidur - Tn A mengatakan bahwa Ny. M mengalami cemas jika tekanan darahnya tinggi tidak turun-turun dan takut adanya komplikasi lain di tubuhnya. - Tn A mengatakan bahwa Ny. M mengatakan setiap merasa tekanan darahnya sedang naik, jadi mudah 	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan maka pemeliharaan kesehatan tidak efektif meningkat ditandai dengan kriteria hasil : TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai hipertensi - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan penyebab dan factor risikohipertensi - Jelaskan tanda dan gejala yang di timbulkan oleh hipertensi - Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi dari hipertensi
---	---	--	--

marah.

- Tn A mengatakan bahwa Ny. M mengetahui apa itu penyakitnya, mengetahui tanda dan gejala penyakit, tetapi masih belum bisa mengontrol emosi dengan baik jika tekanan darah Ny. M sedang naik.

DO

- Pasien tampak cemas sedang
- Pasien tampak takut saat diakan dilakukan pemeriksaan tekanan darah, karena takut tinggi hasilnya
- Kesadaran : Composmentis

Hasil Pemeriksaan TTV :

TD : 200/100mmHg S :
36,7°C

RR : 22 x/menit N : 103
x/menit



		TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman. - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri - Ajarkan dan bantu jika keluarga sulit dalam mengambil keputusan
		TUK 3 : Keluarga mampu memberikan perawatan sederhana	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara untuk mencegah atau mengurangi risiko terjadinya hipertensi. - Ajarkan perawatan sederhana untuk membantu menurunkan tekanan darah : melalui terapi relaksasi otot progresif
		TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memastikan lantai kamar mandi tidak licin. - Anjurkan ruangan tidak gelap/redup agar dapat terlihat jika ada benda agar tidak Jatuh
		TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan. - Observasi apakah keluarga sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik
Ds : - Ny. M mengatakan mengalami penyakit hipertensi dari 4 tahun yang lalu	Perilaku kesehatan pada keluarga Tn. A cenderung beresiko	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan maka perilaku kesehatan cenderung beresiko	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai hipertensi

<ul style="list-style-type: none"> - Ny. M mengatakan setiap sakit tidak pernah berobat ke fasilitas kesehatan terdekat seperti puskesmas karena menurut Ny. M penyakitnya akan sembuh hanya dengan mengkonsumsi obat dari warung - Ny.M mengatakan tidak mengetahui apa itu hipertensi - Ny. Mmengatakan tidak mengetahui penyebab dari hipertensi - Ny. M mengatakan tidak mengetahui belum mengetahui akibat dari hipertensi - Ny. Mmengatakan tidak mengetahui tindakan apa saja yang harus dilakukan saat mengalami hipertensi <p>Do : -</p>		<p>meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>TUK 1 :</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan penyebab dan factor risikohipertensi - Jelaskan tanda dan gejala yang di timbulkan oleh hipertensi - jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi
		<p>TUK 2 :</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman. - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri - Ajarkan dan bantu jika keluarga sulit dalam mengambil keputusan
		<p>TUK 3 :</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara untuk mencegah atau mengurangi risiko terjadinya hipertensi.

		Keluarga mampu memberikan perawatan sederhana	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan perawatan sederhana untuk membantu menurunkan tekanan darah : melalui terapi relaksasi otot progresif
		TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memastikan lantai kamar mandi tidak licin. - Anjurkan ruangan tidak gelap/redup agar dapat terlihat jika ada benda agar tidak Jatuh
		TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan. - Ajarkan menentukan perilaku yang akan diubah.



IMPLEMENTASI & EVALUASI

Diagnosa	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Pemeliharaan kesehatan tidak efektif	05 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan berupa lembar balik yang berisi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dari hipertensi - Mengajarkan Gerakan terapi relaksasi otot progresif - Melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan - Memberikan pendidikan kesehatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A mengatakan tanda gejala hipertensi adalah nyeri ditengkuk - Keluarga Tn. A penyebab hipertensi selain keturunan ada pola konsumsi tidak sehat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TD = 196/98mmHg - Keluarga Tn. A dapat memahami gejala hipertensi - Keluarga Tn. A mengikuti gerakan terapi relaksasi otot progresif <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Hipertensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi kesehatan mengenai hipertensi - Terapi relaksasi otot progresif

<p>Perilaku kesehatan pada keluarga Tn. A cenderung beresiko</p>	<p>05 Juni 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan yang berisi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan hipertensi - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mempraktikan terapi ROP - Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A mengatakan, Ny. M masih susah untuk membatasi jumlah garam dalam makanannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B dan keluarga terlihat gelisah dan kebingungan <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan media untuk promosi kesehatan hipertensi
--	---------------------	---	--



<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>	<p>07 Juni 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi - Melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mengajarkan masalah yang akan timbul jika tidak menjaga pola hidup : mengedukasi atur pola makan dengan diet garam < 5gram (1 sendok teh)/hari - Mengajarkan Terapi ROP 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. M mengatakan sudah lebih hafal gerakan terapi relaksasi otot progresif - Ny. M mengatakan harus mengurangi jumlah garam dalam makanannya - Ny. M mengatakan jika sakit langsung mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TD = 191/96mmHg - Ny.M dapat menyebutkan tanda gejala dari hipertensi - Ny.M dapat mengulangi gerakan sedikitnya 6 dari sekitar 14 gerakan <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terapi Relaksasi Otot Progresif
<p>Perilaku kesehatan pada keluarga Tn. A cenderung beresiko</p>	<p>07 Juni 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan yang berisi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan hipertensi - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M mengatakan membatasi makanan yang bergaram <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M terlihat memahami edukasi yang diberikan mengenai pencegahan hipertensi melalui mengurangi konsumsi garam berlebih. <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi kesehatan tentang makanan diet garam

<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>	<p>09 Juni 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi - Melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mengajarkan Terapi ROP 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan sudah lebih hafal Gerakan terapi relaksasi otot progresif - Ny. B mengatakan sudah mulai mengurangi jumlah garam dalam makanannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TD = 184/96mmHg - Ny.M mengulangi gerakan sedikitnya 10 dari sekitar 14 gerakan <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
<p>Perilaku kesehatan pada keluarga Tn. A cenderung beresiko</p>	<p>09 Juni 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan masalah yang akan timbul jika tidak menjaga pola hidup : mengedukasi atur pola makan dengan diet garam < 5gram (1 sendok teh)/hari 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A mengatakan, Ny. M sudah membatasi jumlah garam dalam pola konsumsi seharinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A terlihat memahami edukasi yang diberikan mengenai pencegahan hipertensi melalui mengurangi konsumsi garam berlebih. <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>

F. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (Pre)

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	✓		Keluarga Ny. M menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	✓		Keluarga Ny. M bersedia akan hal-hal yang akan diajarkan oleh mahasiswa ners sesuai dengan waktu dan rencana kegiatan
3	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar		✓	Keluarga Ny. M mengatakan permasalahan konsisi kesehatannya didalam keluarga kepada mahasiswa, tetapi keluarga Ny. M belum banyak mengetahui tentang penyakit Hipertensi
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran		✓	Keluarga Ny. M tidak datang ke puskesmas atau datang ke bidan terdekat saat Ny. M merasa tekanan darahnya tinggi.
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran		✓	Keluarga Ny. M tidak melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		✓	Keluarga Ny. M tidak melaksanakan tindakan pencegahan yang secara aktif
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif		✓	Keluarga Ny. M belum melaksanakan tindakan promotif secara aktif

G. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (Post)

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	✓		Keluarga Ny. M menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan.
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	✓		Keluarga Ny. M bersedia akan hal-hal yang akan diajarkan oleh mahasiswa ners sesuai dengan waktu dan rencana kegiatan.
3	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	✓		Ny. M mengatakan setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh mahasiswa ners, Ny. M memahami masalah kesehatannya secara benar.
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	✓		Keluarga Ny. M belum datang ke puskesmas untuk memeriksa kembali kondisi kesehatannya, namun Ny. M sudah memeriksa tekanan darahnya pada saat kegiatan posyandu lansia.
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	✓		Ny. M sudah mulai melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah sesuai dengan yang diajarkan oleh mahasiswa ners yaitu Terapi Relaksasi Otot progresif
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	✓		Ny. M mengatakan melakukan terapi ROP saat pagi dan sore hari darahnya tinggi, Ny. M melakukan Terapi Relaksasi otot progresif
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	✓		Ny. M melaksanakan tindakan promotif sesuai dengan yang diajarkan oleh mahasiswa ners

Lampiran 4.

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA 2

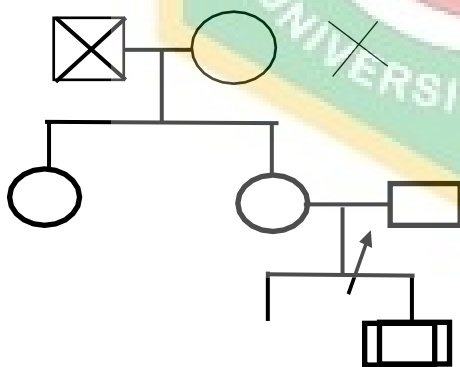
C. PENGKAJIAN KELUARGA

1. DATA UMUM

- a. Nama Kepala Keluarga : Tn. A (62Th)
- b. Alamat : Kel.Pancoran,Jakarta Selatan
- c. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Ny. B	P	Istri	55	SMP
2.	An. M	L	Anak	30	SMA
3.	An. I	L	Anak	25	SMA

Genogram:



Keterangan:



: Klien

: Laki – laki



: Perempuan

X : Meninggal



: Tinggal serumah

d. Tipe Keluarga :

Keluarga Tn. A adalah tipe keluarga inti (Nuclear Family) yaitu terdiri dari Tn. A sendiri (sebagai kepala keluarga), Ny. B (sebagai istri), An. M (sebagai anak pertama) sudah bekerja di salah satu perusahaan pengantar barang/kurir, An. I (sebagai anak kedua) sudah bekerja sebagai driver ojek online

e. Suku :

Suku yang dianut oleh keluarga Tn. A adalah suku betawi. Tn. A asli dari suku betawi, begitupun dengan Ny. B juga suku betawi. Suku dominan dalam keluarga Tn. A adalah suku betawi, makanan yang sering dimakan adalah sayur asam. Keluarga Tn. A mengatakantidak ada kepercayaan atau larangan yang diyakini di keluarga Tn. A sendiri sebagai sukubetawi asli

f. Agama :

Keluarga Tn. A dan Ny. B menganut agama Islam dan menjalankan kewajiban kepercayaan yang diyakininya yaitu sholat 5 waktu. Sebelum sakit, Ny. B mengatakan Tn. A sering menjalankan shalat 5 waktu di masjid dekat rumahnya, sedangkan Ny. B sering sekali mengikuti kegiatan keagamaannya di sekitar lingkungan tempat tinggalnya yaitu Ny. B rajin mengikuti pegajian hampir seminggu full di siang hari yang diadakan di masjid dekat rumahnya. Keluarga Tn. A meyakini bahwa penyakit itu ada sebagai pemberian dan ujian dari Tuhan dan pasti dapat disembuhkan.

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga :

An. M sebagai tulang punggung keluarga yang bekerja sebagai kurir penghantar barang disebuah perusahaan setelah Tn. A sudah berstatus pensiun diri di sebuah perusahaan BANK di Indonesia,

sedangkan Ny. B adalah Ibu Rumah Tangga/IRT. Ny. B mengatakan untuk membantu kebutuhan ekonomi keluarga sehari-hari dirinya berdagang makanan disekitar depan rumahnya. Penghasilan seluruh anggota keluarga setara dengan pendapatan UMR, penghasilan ekonomi keluarga Tn. A sudah mampu mencukupi kebutuhan keluarga. Seluruh anggota keluarga Tn. A memiliki jaminan kesehatan/JKN.

h. **Aktivitas Rekreasi :**

Keluarga Tn. A sering menghabiskan waktu bersama dirumah, seperti menonton TV dan bercengkrama dengan anggota keluarganya. Keluarga mengatakan Ny. B jarang sekali mengikuti aktivitas fisik seperti senam terkhususnya senam anti-hipertensi.

2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. **Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini :**

Keluarga Tn. A berada dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa.

b. **Tahap Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi :**

Ny. B mengatakan sudah tidak ada yang dipikirkan dan harus dipenuhi, karena semua biaya ekonomi keluarga sudah anak-anaknya yang bertanggung jawab. Tetapi menurut Ny. B satu hal yg belum terpenuhi menikmati masa tua dengan tidak terus lagi memikirkan kesehatan suaminya yaitu Tn. A yang sering sekali berfikiran negatif tentang dirinya.

c. **Riwayat Keluarga Inti :**

Tn. A memiliki tekanan darah tinggi sejak 1 tahun terakhir dan pernah mengalami kecelakaan tunggal dengan jatuh dari motornya, lalu sempat dinyatakan stroke selama 2 bulan dan tidak bisa berjalan, serta memutuskan harus dirawat di RS. Setelah Tn. A menjalani beberapa pengobatan akhirnya Tn. A sembuh dari strokenya bahkan sekarang dapat berjalan kembali, meskipun tidak seaktif dahulu. Sedangkan Ny. B memiliki penyakit hipertensi sejak

± 1 tahun yang lalu gejala awal nyeri ditengkuk leher lalu diurut tak kunjung membaik, Ny. B langsung bergegas ke Puskesmas terdekat dan baru mengetahui bahwa tekanan darahnya tinggi mencapai 200mmhg, Ny. B langsung memutuskan untuk meminum obat antihipertensi rutin di pagi dan malam hari. Pada saat pengkajian didapatkan hasil bahwa tekanan darah Ny. B mencapai 156/90mmHg. An. M dan An. I adalah anak dari Tn. A dan Ny. B bekerja di salah satu perusahaan swasta di Jakarta, hasil pengkajian An. I adalah seorang perokok aktif Ia mengatakan mulutnya asam jika tidak merokok.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya :

Dalam keluarga Tn. A tidak ada penyakit keturunan, hanya saja dalam keluarga Ny. B terdapat penyakit keturunan yaitu darah tinggi/hipertensi.

3. LINGKUNGAN

a. Karakteristik Rumah :

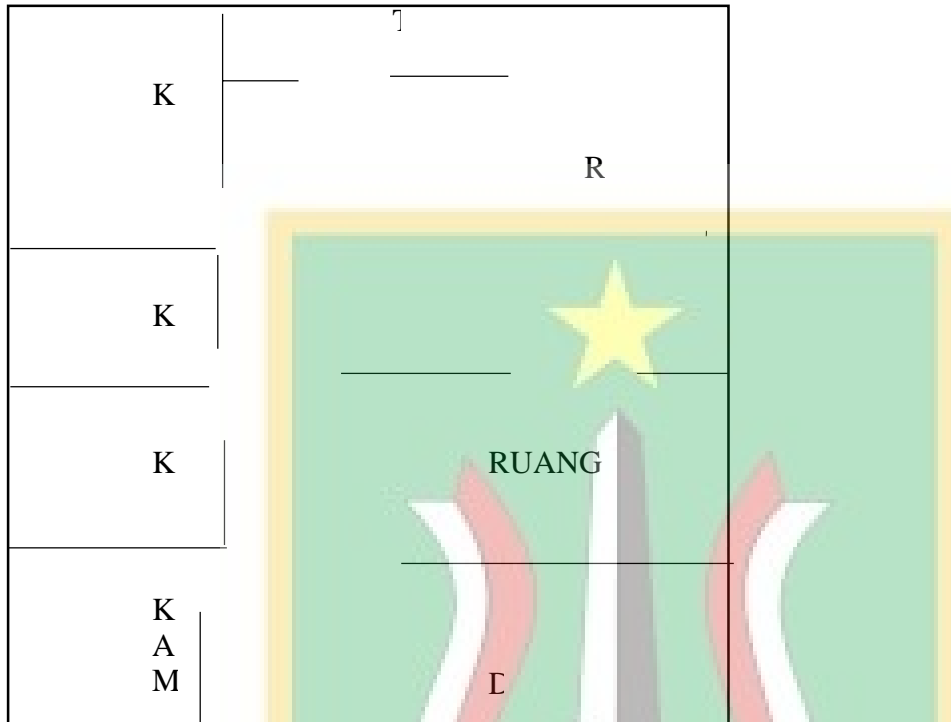
Rumah yang ditempati oleh keluarga Tn. A adalah rumah pribadi. Tata letak luas rumah Tn. A sekitar ±200m terdiri dari 1 lantai, yang terbuat dari keramik, ventilasi rumah ada 2 (belum maksimal untuk luas rumahnya) dengan 5 ruangan didalamnya yaitu, 3 kamar tidur, 1 dapur dan 1 kamar mandi. Rumah Tn. A penerangan menggunakan lampu. Terdapat jamban duduk dan terdapat tempat pembuangan sampah sekitar rumahnya yang dibuang selama 3 hari sekali.

b. Observasi :

Berdasarkan observasi yang dilakukan, rumah Tn. A sangat minim pencahayaan. Terlihat bahwa hanya ada 2 ventilasi yang belum maksimal dalam luas rumahnya. Rumah terlihat bersih dan tidak bising, lantai rapih dan lingkungan rumah sekitar tempat Tn. A dan Ny. B tinggalpun bersih. Mereka menikah tahun 1983 dan

sudah menenmati rumahnya sejak awalmenikah. Jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan terdekat sekitar \pm 3km.

c. Denah dari rumah keluarga:



d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas :

Penduduk RT 07 cukup aktif dalam mengikuti kegiatan yang sering diadakan bersama, yakni pengakjian, berolahraga bersama seperti senam, bahkan mengikuti arisan bulanan disetiap rumah. Sedangkan bapak-bapak berkegiatan sholat bersama di masjid, bekerja bakti setiap hari libur dan lain sebagainya. Sebagian besar penduduk bekerja sebagai karyawan swasta, Tetangga dari keluarga Tn. A mayoritas memiliki suku yang sama, yaitu suku betawi dengan agama terbanyak yakni islam. Keluarga Tn. A mengatakan, jika ada masalah saling membantu dan menolong satu sama lain.

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga setelah menikah, sampai sekarang belum berpindah tempat tinggal. Keluarga Tn.A tinggal dirumahnya sudah selama \pm

38 tahun tinggal dirumahnya. Apabila ada keperluan seperti ke pasar atau berpergian, Ny. B menggunakan ojek sebagai alat transportasinya, sedangkan An. M dan An. I selalu menggunakan kendaraan pribadinya yaitu motor.

- f. **Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat**
Keluarga Tn. A sering sekali mengadakan perkumpulan seperti pengajian dan arisan baik arisan keluarga maupun arisan RT. Ny. B merupakan pribadi yang mudah bergaul dengan tetangga dekat rumahnya, interaksi dengan keluarga lain sangat terjalin baik dan harmonis. Tetapi semenjak sakit, Tn. A jarang sekali keluar rumah dan mengikuti kegiatan seperti biasa Ia lakukan dirumah, Ia hanya beristirahat dirumah.
- g. **Sistem Pendukung Keluarga**
Keluarga Tn. A jika ada masalah atau terdapat suatu kejadian yang tidak diinginkan selalu menyelesaikan secara bersama-sama. Ny. B mengatakan jika keluarga ada masalah yang menimpa, keluarga dekat maupun tetangga selalu memberikan support dan dukungan sosial untuk keluarga agar kuat dalam menghadapinya.

4. STRUKTUR KELUARGA

- a. **Pola Komunikasi Keluarga**
Komunikasi yang dipakai oleh keluarga adalah informal, keluarga berkomunikasi secara umum saja. Model komunikasi keluarga Tn. A adalah pola komunikasi ke segala arah. Tn. A mengatakan jika terdapat masalah semua bebas mengeluarkan pendapatnya, saling bertukar pikiran, dan saling bicara ke satu dengan yang lain.
- b. **Struktur Kekuatan Keluarga**
Keluarga Tn. A terlihat saling memberikan support satu sama lain, saling memberi kekuatan kepada keluarga, jika terdapat masalah dipecahkan dengan kepala dingin agar masalah bisa cepat selesai secara bersama.
- c. **Struktur Peran Keluarga**

Tn. A adalah kepala keluarga, Ia sekarang merupakan pensiunan dari salah satu bank yang ada di Jakarta, Ny. B adalah ibu rumah tangga yang mempunyai berbagai usaha makanan yakni berjualan makanan, dan menerima pesanan makanan dalam jumlah tidak sedikit, Ny.

B juga berperan sebagai merawat keluarga baik yang sakit maupun tidak, menurus kebutuhan keluarganya. An. M dan An. I sekarang bekerja membantu mencukupkan kebutuhan ekonomi keluarga Tn. A. An. M sekaranglah yang menjadi tulang punggung keluarga Tn. A.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Keluarga Tn. A menerapkan aturan-aturan sesuai dengan ajaran agama islam dan mengharapkan anaknya menjadi anak yang taat dalam menjalankan ajaran agama. Setelah pandemi keluarga Tn. A menerapkan cuci tangan sebelum dan sesudah makan serta berdoa sebelum dan sesudah makan. Keluarga juga menerapkan norma kesopanan dengan baik, berbicara sopan dan menunduk kepada yang lebih tua.

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan

Ny. B mengatakan bahwa kesehatan dan penyakit adalah pemberian dan ujian yang sudah ditakdirkan dari sang Pencipta kepada umatNya.

f. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Semua anggota keluarga Tn. A saling menyayangi satu sama lain, saling memperhatikan. Terlihat jika anaknya baru pulang bekerja, Ny. B langsung memberikan minum. Apabila ada anggota dalam keluarganya yang sakit, Tn. A dan Ny. B selalu merawatnya dengan baik.

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga Tn. A khususnya Ny. B sering berkunjung kerumah tetangga atau keluarga terdekatnya. Terlihat jalinan sosialisasi antara keluarga dan tetangga berjalan dengan baik,sering mengobrol, berkumpul di siang maupun sore hari berinteraksi dengan biasanya.

No	Kriteria	Pengkajian
1	Mengetahui masalah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. B mengatakan hipertensi adalah penyakit darah tinggi. 2. Ny. B mengatakan bahwa gejala hipertensi adalah sakit kepala, rasa berat pada bagian pundak 3. Ny. B mengatakan penyebab dari hipertensi karena mengkonsumsi garam yang berlebih dan keseringan makan ikan asin.
2	Mengambil keputusan yang tepat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. B mengatakan tidak mengetahui akibat lanjut (komplikasi) dari hipertensi 2. Ny. B mengatakan upaya yang dilakukan ketika hipertensinya kambuh Ny. M langsung minum obat yang dianjurkan oleh dokter, tetapi Ny. M tidak rutin minum obat 3. Ny. B mengatakan belum mengetahui dampak yang terjadi apabila tidak rutin dalam mengkonsumsi obat Hipertensi
3	Merawat anggota keluarga yang sakit atau punya masalah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. B mengatakan belum tahu cara untuk mencegah hipertensi. 2. Ny. B mengetahui makanan yang harus dikurangi untuk penderita hipertensi seperti mengurangi makanan yang banyak garam dan ikan asin 3. Ny. B mengetahui makanan yang harus dikonsumsi bagi penderita hipertensi seperti memperbanyak konsumsi sayur, buah segar, dan mengkonsumsi mentimun. 4. Ny. B hanya mengetahui timun sebagai obat tradisional yang mampu menurunkan tekanan darah

4	Memodifikasi lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. B mengatakan tidak mengetahui tentang lingkungan yang aman untuk penderita hipertensi. 2. Keadaan rumah keluarga Tn. A bersih, tenang dan jauh dari kebisingan motor dan mobil, jalanan sekitar rumah papimblok, lantai rumah dan lantai kamar mandi tidak licin.
5	Memanfaatkan sarana kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. B mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan hipertensi. 2. Ny. B mengatakan jika sakit berobat ke Puskesmas atau Rumah sakit terdekat dari rumahnya 3. Ny. B memiliki jaminan kesehatan seperti BPJS untuk berobat ke pelayanan kesehatan dengan gratis. 4. Ny. B mengatakan fasilitas kesehatan yang terdekat adalah Puskesmas

5. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a Stressor Jangka Pendek

Keluarga Tn. A akhir-akhir ini sedang memikirkan kesehatan Tn. A yang sekarang semakin membingungkan, Ny. B mengatakan secara fisik Tn. A sudah sembuh namun sering kali tiba-tiba menangis entah karna alasan apa.

b Stressor Jangka Panjang

An. I mengatakan sering memikirkan kesehatan ayah dan ibunya yang terus-menerus minum obat antihipertensi seumur hidupnya, khawatir akan kondisi kesehatan kedua orangtuanya. Sedangkan Tn. A dan Ny. B mengatakan tidak ada yang banyak dipikirkan, hanya saja semoga keluarga sehat selalu sampai kapanpun.

c Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Kemampuan keluarga jika stressor dalam keluarganya bermacam, bersikap adaptif tidak marah-marah dan juga tidak cenderung menyalahkan orang lain atas keadaan keluarganya. Keluarga Tn. A mengatakan selalu bersyukur atas apa yang Tuhan berikan dalam keluarganya.

d Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Mengandalkan kelompok keluarga dalam pemecahan masalah bersama, sedangkan untuk strategi koping eksternal berupaya untuk mencari informasi, mencari dukungan social dan dukungan spiritual.

6. HARAPAN KELUARGA

Keluarga mengatakan sangat senang dengan kehadiran mahasiswa, sehingga dapat memberikan informasi tentang kesehatan terutama cara merawat anggota keluarga yang sakit, dapat mengetahui cara perawatan sederhana yang sebelumnya belum keluarga Tn. Aketahui



o.	Pemeriksaan Fisik	Tn. A	Ny. B	An. M	An. I
1	Tekanan Darah	142/80mmHg	156/90mmHg	129/86mmHg	120/70mmHg
2	Berat Badan (kg)	52kg	72kg	68kg	87kg
3	Tinggi Badan (cm)	157cm	155cm	168cm	167cm
4	IMT				
5	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik	Baik
6	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis
7	Rambut	Rambut dan kulit kepala bersih, warna hitam dan sedikit warna rambut putih (uban). Distribusi menyebar rata	Rambut dan kulit kepala bersih, warna hitam dan panjang dan Distribusi menyebar rata	Rambut dan kulit kepala bersih, warna hitam dan Distribusi menyebar rata	Rambut dan kulit kepala bersih, warna hitam Distribusi menyebar rata
8	Mata	Isokor, bola mata dapat mengikuti arah gerakan tangan pemeriksa, tidak ada nyeri tekan, pupil mata +2 mm, reaksi cahaya +/+, konjungtiva anemis, sclera an ikterik	Isokor, bola mata dapat mengikuti arah gerakan tangan pemeriksa, tidak ada nyeri tekan, pupil mata +2 mm, reaksi cahaya +/+, konjungtiva anemis, sclera an ikterik	Isokor, bola mata dapat mengikuti arah gerakan tangan pemeriksa, tidak ada nyeri tekan, pupil mata +2 mm, reaksi cahaya +/+, konjungtiva anemis, sclera an ikterik	Isokor, bola mata dapat mengikuti arah gerakan tangan pemeriksa, tidak ada nyeri tekan, pupil mata +2 mm, reaksi cahaya +/+, konjungtiva anemis, sclera an ikterik
9	Hidung	Bentuk simetris, warna kulit sama dengan kulit sekitarnya, tidak terdapat lesi atau cairan, mukosa hidung lembab, terdapat bulu hidug, uji penciuman baik	Bentuk simetris, warna kulit sama dengan kulit sekitarnya, tidak terdapat lesi atau cairan, mukosa hidung lembab, terdapat bulu hidug, uji penciuman baik	Bentuk simetris, warna kulit sama dengan kulit sekitarnya, tidak terdapat lesi atau cairan, mukosa hidung lembab, terdapat bulu	Bentuk simetris, warna kulit sama dengan kulit sekitarnya, tidak terdapat lesi atau cairan, mukosa hidung lembab, terdapat bulu

				hidug, uji penciunan baik	hidug, uji penciunan baik
10	Telinga	Daun telinga simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada benjolan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan pada mastoideus, tidak ada serumen. Klien dapat mendengar dengan baik	Daun telinga simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada benjolan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan pada mastoideus, tidak ada serumen. Klien dapat mendengar dengan baik	Daun telinga simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada benjolan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan pada mastoideus, tidak ada serumen. Klien dapat mendengar dengan baik	Daun telinga simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada benjolan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan pada mastoideus, tidak ada serumen. Klien dapat mendengar dengan baik
11	Mulut dan Gigi	Bibir tampak simetris, mukosa lembab, lidah simetri, dapat bergerak ke kiri dan ke kanan (N XII), tidak pucat, lidah dapat meraskan asam, asin, dan manis dengan baik, gigi belakang ompong	Bibir tampak simetris, mukosa lembab, lidah simetri, dapat bergerak ke kiri dan ke kanan (N XII), tidak pucat, lidah dapat meraskan asam, asin, dan manis dengan baik, gigi putih, karang gigi (+), tidak terdapat caries	Bibir tampak simetris, mukosa lembab, lidah simetri, dapat bergerak ke kiri dan ke kanan (N XII), tidak pucat, lidah dapat meraskan asam, asin, dan manis dengan baik, gigi putih, karang gigi (+), tidak terdapat caries	Bibir tampak simetris, mukosa lembab, lidah simetri, dapat bergerak ke kiri dan ke kanan (N XII), tidak pucat, lidah dapat meraskan asam, asin, dan manis dengan baik, gigi putih, karang gigi (+), tidak terdapat caries

12	Leher	Tidak ada kesulitan menelan, pembesaran kelenjar getah bening (-), distensi vena jugularis (-), tidak ada tanda radang	Tidak ada kesulitan menelan, pembesaran kelenjar getah bening (-), distensi vena jugularis (-), tidak ada tanda radang	Tidak ada kesulitan menelan, pembesaran kelenjar getah bening (-), distensi vena jugularis (-), tidak ada tanda radang	Tidak ada kesulitan menelan, pembesaran kelenjar getah bening (-), distensi vena jugularis (-), tidak ada tanda radang
----	-------	--	--	--	--



i. ANALISIS DATA

NO	DATA	MASALAH
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. B mengatakan nyeri terkadang nyeri dibagian tengkuk lehernya sampai menjalar ke kepala- Ny. B mengatakan hipertensi sejak ± 1 tahun yang lalu mengetahui jika tidak ditangani, masalah hipertensi akan berkomplikasi- Ny. B mengatakan terkadang lupa meminum obat dimalam hari- Ny. B susah membatasi garam dalam pola makannnya, karena Ny. B memiliki usaha makanan- Ny. B mengatakan jarang melakukan aktifitas fisik seperti senam <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none">- Saat ditanya tentang hipertensi, klien tidak bisa menjawab- Keluarga terlihat gagal dalam mengurangi faktor risiko hipertensi- Hasil TTV : TD: 158/88mmHg P: 24x/mnt S : 37,7 °C N : 85x/mnt-	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

2.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan mengalami penyakit hipertensi dari 1 tahun yang lalu - Ny. B mengatakan setiap sakit tidak pernah berobat ke fasilitas kesehatan terdekat seperti puskesmas karena menurut Ny. B penyakitnya akan sembuh hanya dengan mengkonsumsi obat dari warung - Ny. B mengatakan tidak mengetahui apa itu hipertensi - Ny. mengatakan tidak mengetahui penyebab dari hipertensi 	Perilaku kesehatan cenderung beresiko
----	---	---------------------------------------



	<ul style="list-style-type: none">- Ny. B mengatakan tidak mengetahui belum mengetahui akibat dari hipertensi- Ny. B mengatakan tidak mengetahui tindakan apa saja yang harus dilakukan saat mengalami hipertensi <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none">-	
--	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Manajemen kesehatan pada keluarga Tn. A tidak efektif
2. Perilaku kesehatan pada keluarga Tn. A cenderung beresiko



D. SKORING MASALAH

1. Diagnosa Keperawatan 1: Manajemen kesehatan tidak efektif

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat masalah: d. Aktual (3) e. Resiko tinggi (2) f. Potensial (1)	1	3×1 3 = 1	Karena Ny. B mengalami hipertensi yang diderita
2.	Kemungkinan diubah: d. Mudah (2) e. Sebagian (1) f. Tidak dapat(0)	2	1×2 2 = 1	Sebagian, karena keluarga mengatakan Tn. A tidak mudah dalam mengurangi jumlah garam dalam pola makannya
3.	Kemungkinan dicegah: d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	1	3×1 3 = 1	Tinggi, karena keluarga ada upaya memotivasi Tn. M untuk menjalani pola hidup sehat
4.	Menonjolnya masalah: d. Segera (2) e. Tidak perlu (1) f. Tidak dirasakan (0)	1	2×1 2 = 1	Segera, karena Ny. B jarang memeriksakan kesehatannya dan keluarga mengatakan Tn. A jarang memeriksakan kesehatan
Total Skor			4	

2. Diagnosa Keperawatan 2: Perilaku kesehatan cenderung beresiko

No	Kriteria	Skor	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat masalah: d. Aktual (3) e. Resiko tinggi (2) f. Potensial (1)	2×1 3	$2/3$ = 0,6	Resiko tinggi, karena Ny. B sering mengalami merasa nyeri dibagian tengkuk dan berisiko akan bergejala nyeri kembali
2.	Kemungkinan diubah: d. Mudah (2) e. Sebagian (1) f. Tidak dapat(0)	1×2 2	1	Sebagian, karena Ny. B adalah seorang usaha makanan, mungkin hanya sebagian kemungkinan mengkonsumsi garamdapat diubah
3.	Kemungkinan dicegah: d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	2×1 3	1	Cukup, karena hipertensi dapat diobati dan dicegah dengan menjaga pola makan yang teratur, sering telat makan dapat memicu penyakit tersebut.

4.	Menonjolnya masalah: d. Segera (2) e. Tidak perlu (1) f. Tidak dirasakan (0)	$\frac{2 \times 1}{2}$	1	Keluarga mengatakan belum mengetahui penyebab dari penyakit tersebut.
Total Skor			3,6	



Data	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan nyeri terkadang nyeri dibagian tengkuk lehernya sampai menjalar ke kepala - Ny. B mengatakan hipertensi sejak ± 1 tahun yang lalu mengetahui jika tidak ditangani, masalah hipertensi akan berkomplikasi - Ny. B mengatakan belum men - Ny. B mengatakan terkadang lupa meminum obat dimalam hari - Ny. B susah membatasi garam dalam pola makannnya, karena Ny. B memiliki usaha makanan <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat ditanya tentang hipertensi, klien tidak bisa menjawab - Keluarga terlihat gagal dalam mengurangi faktor risiko hipertensi - Hasil TTV : TD: 158/88mmHg 	<p>Manajemen kesehatan pada keluarga Tn. A tidak efektif</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 kali pertemuan maka pemeliharaan kesehatan tidak efektif meningkat ditandai dengan kriteria hasil : TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai hipertensi - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan penyebab dan factor risikohipertensi - Jelaskan tanda dan gejala yang di timbulkan oleh hipertensi - Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi dari hipertensi

<p>P: 24x/mnt S : 37,7 °C N : 85x/mnt</p>			
		<p>TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman. - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri - Ajarkan dan bantu jika keluarga sulit dalam mengambil keputusan
		<p>TUK 3 : Keluarga mampu memberikan perawatan sederhana</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara untuk mencegah atau mengurangi risiko terjadinya hipertensi. - Ajarkan perawatan sederhana untuk membantu menurunkan tekanan darah : melalui terapi relaksasi otot progresif
		<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memastikan lantai kamar mandi tidak licin. - Anjurkan ruangan tidak gelap/redup agar dapat terlihat jika ada benda agar tidak jatuh
		<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan. - Observasi apakah keluarga sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik
<p>Ds : - Ny. B mengatakan mengalami penyakit hipertensi dari 1 tahun yang lalu</p>	<p>Perilaku kesehatan pada keluarga Tn. A cenderung beresiko</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 kali pertemuan maka perilaku kesehatan cenderung beresiko</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai hipertensi

<ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan setiap sakit tidak pernah berobat ke fasilitas kesehatan terdekat seperti puskesmas karena menurut Ny. B penyakitnya akan sembuh hanya dengan mengkonsumsi obat dari warung - Ny. B mengatakan tidak mengetahui apa itu hipertensi - Ny. mengatakan tidak mengetahui penyebab dari hipertensi - Ny. B mengatakan tidak mengetahui belum mengetahui akibat dari hipertensi - Ny. B mengatakan tidak mengetahui tindakan apa saja yang harus dilakukan saat mengalami hipertensi <p>Do : -</p>		<p>meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan penyebab dan factor risikohipertensi - Jelaskan tanda dan gejala yang di timbulkan oleh hipertensi - jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi
		<p>TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman. - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri - Ajarkan dan bantu jika keluarga sulit dalam mengambil keputusan
		<p>TUK 3 :</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara untuk mencegah atau mengurangi risiko terjadinya hipertensi.

		Keluarga mampu memberikan perawatan sederhana	- Ajarkan perawatan sederhana untuk membantu menurunkan tekanan darah : melalui terapi relaksasi otot progresif
		TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memastikan lantai kamar mandi tidak licin. - Anjurkan ruangan tidak gelap/redup agar dapat terlihat jika ada benda agar tidak jatuh
		TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan. - Ajarkan menentukan perilaku yang akan diubah.

Diagnosa	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Manajemen kesehatan pada keluarga Tn. A tidak efektif	05 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan berupa lembar balik yang berisi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dari hipertensi - Mengajarkan Gerakan terapi relaksasi otot progresif - Melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan - Memberikan pendidikan kesehatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A mengatakan tanda gejala hipertensi adalah nyeri ditengkuk - Keluarga Tn. A penyebab hipertensi selain keturunan ada pola konsumsi tidak sehat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TD = 158/88mmHg - Keluarga Tn. A dapat memahami gejala hipertensi - Keluarga Tn. A mengikuti gerakan terapi relaksasi otot progresif <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Hipertensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi kesehatan mengenai hipertensi - Terapi relaksasi otot progresif
Perilaku kesehatan pada keluarga Tn. A cenderung beresiko	05 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan yang berisi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan hipertensi - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mempraktikan terapi ROP - Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A mengatakan, Ny. B masih susah untuk membatasi jumlah garam dalam makanannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B dan keluarga terlihat gelisah dan kebingungan <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan media untuk promosi kesehatan hipertensi

<p>Manajemen kesehatan pada keluarga Tn. A tidak efektif</p>	<p>07 Juni 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi - Melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mengajarkan masalah yang akan timbul jika tidak menjaga pola hidup : mengedukasi atur pola makan dengan diet garam < 5gram (1 sendok teh)/hari - Mengajarkan Terapi ROP 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan sudah lebih hafal gerakan terapi relaksasi otot progresif - Ny. B mengatakan harus mengurangi jumlah garam dalam makanannya - Tn. A dan Ny. B mengatakan jika sakit langsung mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TD = 154/84mmHg - Tn. A dan Ny. B dapat menyebutkan tanda gejala dari hipertensi - Keluarga Tn. A dapat mengulangi gerakan sedikitnya 6 dari sekitar 14 gerakan <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terapi Relaksasi Otot Progresif
<p>Perilaku kesehatan pada keluarga Tn. A cenderung beresiko</p>	<p>07 Juni 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan yang berisi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan hipertensi - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A mengatakan, Ny. B sedikit-demi sedikit mengurangi konsumsi garam dalam makanannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A terlihat memahami edukasi yang diberikan mengenai pencegahan hipertensi melalui mengurangi konsumsi garam berlebih. <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi kesehatan tentang makanan diet garam

<p>Manajemen kesehatan pada keluarga Tn. A tidak efektif</p>	<p>09 Juni 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi - Melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mengajarkan Terapi ROP 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan sudah lebih hafal Gerakan terapi relaksasi otot progresif - Ny. B mengatakan sudah mulai mengurangi jumlah garam dalam makanannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TD = 152/82mmHg - Keluarga Tn. A dapat mengulangi gerakan sedikitnya 8 dari sekitar 14 gerakan <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
<p>Perilaku kesehatan pada keluarga Tn. A cenderung beresiko</p>	<p>09 Juni 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan masalah yang akan timbul jika tidak menjaga pola hidup : mengedukasi atur pola makan dengan diet garam < 5gram (1 sendok teh)/hari 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A mengatakan, Ny. B sudah mulai membatasi jumlah garam dalam pola konsumsi seharinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A terlihat memahami edukasi yang diberikan mengenai pencegahan hipertensi melalui mengurangi konsumsi garam berlebih. <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	✓		Terlihat dari Tn. A dan Ny. B sangat kooperatif saat dilakukan pengkajian
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	✓		Keluarga menerima pelayanan kesehatan, selalu rutin check-up akan kesehatannya
3	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	✓		Ny. B sering merasa nyeri dibagian tengkuknya.
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	✓		Keluarga Tn. A dan Ny. B pergi ke fasilitas kesehatan 1 bulan sekali untuk kontrol penyakitnya
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran		✓	Keluarga Tn. A dan Ny. B mengatakan belum mengetahui tentang melakukan perawatan sederhana dirumah
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		✓	Tindakan pencegaham tidak dilakukan dengan aktif dilihat dari Ny. B tetap makan makanan mengandung garam tinggi
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif		✓	Keluarga tidak melakukan tindakan promotif secara berkala

F. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (POST)

Lampiran 4



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

Jakarta, 15 Mei 2023

Nomor : 119/NERS-FIKES/V/2023
Perihal : Permohonan Ijin Praktek Profesi Ners
Lampiran : 2 (dua) halaman

Kepada Yth: **Kepala Puskesmas Kecamatan Pancoran**
Di _____
Tempat _____

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Praktik Mahasiswa Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VII A Tahun Ajaran Genap 2022/2023 dan Persetujuan Permohonan Ijin Praktek dari Sudikes Jakarta Selatan Nomor 1427 tanggal 17 Maret 2023, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami dapat melaksanakan praktik Profesi di Puskesmas Kecamatan Pancoran sebagai lahan praktik mahasiswa profesi ners.

Adapun jadwal praktek profesi ners yang akan kami laksanakan adalah sebagai berikut:

No.	Tanggal	Lama	Stase	Jumlah Mahasiswa
1	29 Mei – 01 Juli 2023	5 Minggu	Keperawatan Komunitas dan Keluarga	20

Informasi lebih lanjut dapat menghubungi koordinator Stase : **Ns. Intan Asri Nurani, M.Kep., Sp.Kep.Kom. (081280733002)**. 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

Tembusan:
1. Arsip

Lampiran 5



**SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN**
Jalan Radio I No 8 RT 03 / RW 04 Kramat Pela, Kebayoran Baru,
Telp. 021-7395287, 7395344 Fax. 021-7251373
Website : sudinkes.jakselkota.net, Email : sudinkesjakartaselatan@gmail.com
JAKART A

Kode Pos : 12130


Nomor : 1427 / 1 HU.03.04 Jakarta, 17 Maret 2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Peretujuan Permohonan Ijin Kepada
Praktek Profesi Ners Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
di
Jakarta

Sehubungan dengan Surat Universitas Nasional Nomor 095/D/NERS-
FIKES/III/2023 tanggal 13 Maret 2023 hal Permohonan Ijin Praktek Profesi Ners
dan Perjanjian Kerjasama Nomor 219 Tahun 2021 tanggal 29 September 2021,
dengan ini kami menyetujui permohonan Saudara, untuk melaksanakan Praktek
Profesi Ners fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VII dan VIII
Tahun 2022/2023, yang akan dilaksanakan pada tanggal 03 – 08 April 2023 (1
minggu) Keperawatan Anak dengan jumlah 25 mahasiswa dan 29 Mei – 01
Juli 2023 (5 Minggu) Keperawatan Komunitas dan Keluarga dengan jumlah 20
mahasiswa

Selanjutnya saudara dapat berkoordinasi dengan Puskesmas Kecamatan
Pancoran yang akan di jadikan wahana kegiatan tersebut. Hasil laporan kegiatan
tersebut agar dapat dikirimkan ke Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi
Jakarta Selatan.

Atas perhatian Saudara, kami ucapkan terimakasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Selatan


dr. Yudi Dimiyati, MKM
NIP. 197706262006041006

Tembusan :
Kepala Puskesmas Kecamatan Pancoran

Lampiran 6

Dokumentasi





ORIGINALITY REPORT

25%
SIMILARITY INDEX

21%
INTERNET SOURCES

8%
PUBLICATIONS

9%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Riau Student Paper	2%
2	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	2%
3	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1%
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
5	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
6	Kurniawaty Kurniawaty, Widya Arisandy, Khoirin Khoirin, Susanti Delina et al. "Edukasi Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Lansia dengan Hipertensi di RW 04 Kelurahan Karya Baru", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	1%
7	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	1%

8	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	1 %
9	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1 %
10	Submitted to Poltekkes Kemenkes Sorong Student Paper	1 %
11	desyaydillah.blogspot.com Internet Source	1 %
12	erepository.uwks.ac.id Internet Source	1 %
13	anyflip.com Internet Source	1 %
14	Dian Theofani Lestari, Rohayati Rohayati. "Impementasi Keperawatan Komplementer: Herbal Daun Salam Dan Relaksasi Autogenic Pada Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi: Laporan Kasus", Jurnal Mitra Kesehatan, 2020 Publication	1 %
15	Fauziah Fidya Jahja, Nita Sukamti. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Mengajarkan Pasien Berinteraksi Bertahap pada Ny.H dan Ny.A dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan 2", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023	<1 %

16	repository.uki.ac.id Internet Source	<1 %
17	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
18	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1 %
19	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %
20	core.ac.uk Internet Source	<1 %
21	jurnal.unpad.ac.id Internet Source	<1 %
22	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
23	Gloriana Tio Fhania, Intan Asri Nurani, Diah Argarini. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Senam Anti-Hipertensi pada Keluarga dengan Diagnosa Medis Hipertensi di Kelurahan Jati Padang", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2022 Publication	<1 %
24	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %

25	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
26	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
27	upuskesmas.blogspot.com Internet Source	<1 %
28	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %
29	alipzdisiska.blogspot.com Internet Source	<1 %
30	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
31	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
32	digilib.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
33	duta4diagnosa.blogspot.com Internet Source	<1 %
34	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
35	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
36	repository.stikesmukla.ac.id Internet Source	<1 %

37	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
38	123dok.com Internet Source	<1 %
39	e-skripsi.umpp.ac.id Internet Source	<1 %
40	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
41	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
42	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
43	jurnal.unimor.ac.id Internet Source	<1 %
44	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
45	repository.unmuhpnk.ac.id Internet Source	<1 %
46	www.dokumenakreditasipuskesmasfktf.com Internet Source	<1 %
47	id.scribd.com Internet Source	<1 %
48	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %

49	ryrilumoet.blogspot.com Internet Source	<1 %
50	Submitted to Purdue University Student Paper	<1 %
51	digilib.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
52	es.scribd.com Internet Source	<1 %
53	poltekkes-sorong.e-journal.id Internet Source	<1 %
54	stefenhelan.blogspot.com Internet Source	<1 %
55	Khairul Bahri, Mukti Firmansyah, Surya Lestari, Intan Linawati Rahayu, Siti Sorayah Febriyanti, Djulia Manisingsari. "Penurunan Tekanan Darah dengan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Pasien Hipertensi di Desa Sumur Batu Bogor", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	<1 %
56	repository.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
57	www.scilit.net Internet Source	<1 %

58

Okta Dwistyana Putri, Dayan Hisni. "Intervensi Terapi Musik Instrumental terhadap Kualitas Tidur pada Klien dengan Diagnosa Medischronic Kidney Disease Stage V yang Menjalani Hemodialisis di Rs Universitas Kristen Indonesia", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

<1 %

59

Sri Handayani, Al Sofya Nur Annisa, Cemy Nur Fitria. "Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi", Community Health NursingJournal, 2023

Publication

<1 %

60

baguselek.blogspot.com

Internet Source

<1 %

61

eprints.untirta.ac.id

Internet Source

<1 %

62

journals.stikim.ac.id

Internet Source

<1 %

63

mawansumawansukednomegabuanya.blogspot.com

Internet Source

<1 %

64

repositori.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

65

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

66	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
67	www.scribd.com Internet Source	<1 %
68	Rostime Hermayerni Simanullang, Siti Meilan Simbolon, Ayu Intan Hasibuan, Bungaria Hasibuan et al. "Edukasi Relaksasi Otot-Otot Progresif Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Dusun Vii Desa Laut Dendang Kec. Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara", JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), 2022 Publication	<1 %
69	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
70	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
71	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
72	ridwankupra.blogspot.com Internet Source	<1 %