

DAFTAR PUSTAKA

- Eliza Desi Handayani, H. F. (2020). PENGARUH SENAM ERGONOMIS TERHADAP KADAR KOLESTEROL DARAH PADA LANJUT USIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA TERATAI PALEMBANG. 8-13.
- Fani Widiartha, R. A. (2020, April). Blood Glucose As A Dominant Factor Of Hypercholesterolemia. *JURNAL KESEHATAN KOMUNITAS*, 6, 26-30.
- Kemenkes R.I., 2018, *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta:2018.
- Miftahul Aisyah, N. T. (2022, November). Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Pola Makan Penderita Hiperkolesterolemia dan Non Hiperkolesterolemia. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5.
- Nadiatul Hikmah, R. M. (2022, Oktober). Pengaruh Pemberian Teh Hijau (*Camellia sinensis*) Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pada Pasien Hiperkolesterolemia di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya . *Journal of Healthcare Technology and Medicine* , 8, 857-867.
- Nadila Ayuni Putri¹, M. S. (2019). EFEK HIPOLIPIDEMIK ALPUKAT (*Persea americana*) PADA HIPERKOLESTEROLEMIA: LITERATUR REVIEW. *Bahana of Journal Public Health*, 3, 108-114.
- Novita Wulan Sari, A. R. (2022, Oktober). Penerapan Senam Ergonomik Untuk Menurunkan Kadar Kolesterol Pada Lansia di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pegandan Semarang. *Jurnal Kesehatan* , 10, 148-154.
- Nuranjumi, N. (2022, Februari 1). PENATALAKSANAAN NY. M USIA 58 TAHUN DENGAN HIPERKOLESTEROLEMIA MELALUI PENDEKATAN DOKTER KELUARGA. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757), 257-270. Retrieved from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*, DPP PPNI, Jakarta.

PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*, DPP PPNI, Jakarta.

Putri Azzahroh, S. S. (2023, Maret). DETEKSI RISIKO HIPERTENSI, DIABETES MELLITUS, HIPERKOLESTEROLEMIA, DAN GOUT ARTHRITIS PADA LANSIA. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5, 147-152.

Risikesdas., 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Solikin, M. (2020, Juni). HUBUNGAN KADAR KOLESTEROL DENGAN DERAJAT HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SUNGAI JINGAH. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5, 143-152.

Wartsongko. (2017). *PENGARUH SENAM ERGONOMIS TERHADAP KESEIMBANGAN TUBUH PADA LANSIA*. Jombang: Nahdiatun Naharoh.

Witi Karwiti, E. F. (2022, Desember). DETEKSI DINI DAN PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG KOLESTEROL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DEPATI VII KABUPATEN KERINCI (THE EARLY DETECTION AND THE IMPROVEMENT OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT CHOLESTEROL IN THE WORK AREA OF DEPATI VII HEALTH CENTER K. *Jurnal Abdikemas*, 4 no 2, 82-88.

Zahid Fikri1, K. M. (2022). Peran Keluarga Dalam Kepatuhan Diet Pasien Hiperkolesterolemia. *Indonesian Health Science Journal*, 2, 1-9.

Lampiran 1

BIODATA PENULIS



Nama : Sifa Fauzi Marwah
Tempat & Tanggal Lahir : Bogor, 06 Januari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. Albaaliyah Rt 005/012 No. 129 Pabuaran
Cibinong Bogor
Email : Syifafauzimarwah2@gmail.com
No Hp : 0895271715621

Riwayat Pendidikan

2007-2012 SDN KOPI JAYA

2013-2015 SMP AL-HIKMAH AN-NAJIYAH

2016-2018 SMK KESEHATAN ANNISA

2018-2021 UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran 2

LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN KIAN






Nama : Sifa Fauzi Marwah




NPM : 224291517029

Program Studi : Pendidikan Profesi NERS

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Senam Ergonomis Pada Keluarga Dengan Hiperkolesterolemia Di Jakarta Selatan

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, Lengkapi 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 siding KIAN	



Lampiran 3

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PERTAMA NY. J

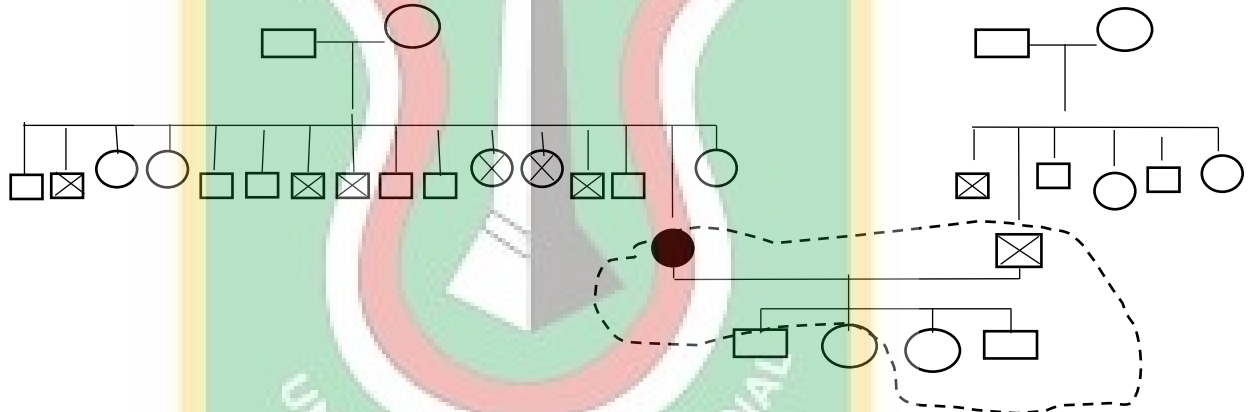
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. DATA UMUM

- Nama Kepala Keluarga : Ny. Juriah
- Alamat : Kelurahan Lenteng Agung Rt 12 Rw 05
- Komposisi Keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Nadila Oktaviani	P	Anak	21	SMA
2.	Hafiz Hafizudin	L	Anak	19	SMA

Genogram:



Keterangan:

- Laki-laki : Klien : Garis Serumah :

 Perempuan : Meninggal : Garis Perkawinan : Garis Keturunan :

- Tipe Keluarga : Tipe Keluarga Single Parent Family yaitu terdiri dari anak-anak yang masih menjadi tanggungannya
- Suku : Ny. J bersuku Sunda. Ny. J mengatakan tidak ada pantangan dalam makanan, Ny. J mengatakan kebiasaan memasak menyukai jenis masakan atau makanan yang asin dan berminyak

- f. Agama : Keluarga Ny. J menganut beragama Islam. Keluarga menjalankan ibadah menurut ketentuan agama yang dianut, walau kadang-kadang ada anggota keluarga yang masih tertinggal dalam sholat lima waktu. Ny. J mengatakan sering mengaji 1 minggu 1 kali
- g. Status Sosial Ekonomi Keluarga
Dalam keluarga Ny. J tidak ada yang bekerja hanya ada anak yang pertama dan kedua tetapi sudah tidak tinggal Bersama. Anak Ny. J yang pertama kerja sebagai pedagang rumah makan, dengan penghasilan perbulan tidak menentu
Keluarga Ny. J dapat penghasilan dari anak pertama dan terkadang dari menantunya, Ny. J mengatakan penghasilan yang di beri anaknya tidak cukup untuk biaya pendidikan anak ketiga dan ke empat hanya dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari saja
- h. Aktivitas Rekreasi
Aktivitas rekreasi keluarga Ny. J setiap hari datang ke rumah anak yang ke 2, menjenguk cucunya dan berbincang Bersama

2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

- a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini
Keluarga berada dalam tahapan dengan Keluarga dengan Anak Dewasa. Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Anak Dewasa yaitu dimulai dimulai sejak anak pertama meninggalkan rumah, berakhir pada saat anak terakhir meninggalkan rumah sehingga rumah menjadi kosong. Maka disebut sebagai Launching Family, karena ada peristiwa "pelepasan" anak meninggalkan rumah induk. Lamanya tahapan ini tergantung jumlah anak dan ada tidaknya anak yang belum berkeluarga serta tetap tinggal bersama orangtua.
- b. Tahap Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi
Tahap perkembangan yang belum terpenuhi ialah menyediakan tempat untuk privasi (kamar) untuk anak ke 3 dan 4
- c. Riwayat Keluarga Inti
Masalah Kesehatan yang dimiliki dalam keluarga inti
Ny. Juriyah memiliki sakit hipertensi dan kolesterol pernah dirawat di RS akibat darah tinggi
An. ke3 Ny. J pernah punya riwayat kurang gizi (kekurangan kalium) saat balita, dan pernah terkena covid dan di rawat dirumah karena ketika mau di rawat di wisma atlet sedang penuh

An. Ke 4 Ny. J pernah memiliki Riwayat hepatitis b saat usia 4 tahun dan di bawa ke puskesmas lenteng agung 1 kemudian di rujuk ke RSUKI dan melakukan perawatan selama 6 bulan

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Suami dari Ny. J memiliki Riwayat penyakit jantung dan sudah meninggal sejak 6 tahun yang lalu

Ibu dari suami Ny. J memiliki Riwayat hipertensi dan ayah dari suami Ny. J memiliki Riwayat sakit liver

Ibu dari Ny. J memiliki Riwayat penyakit asma dan ayahnya memiliki Riwayat sakit paru-paru

3. LINGKUNGAN

a. Karakteristik Rumah

Keluarga Ny. J masih mengontrak, rumah keluarga Ny. J terbuat dari tembok dan triplek Luasnya 65 m, lantai rumahnya bersih

b. Observasi

Rumah keluarga Ny. J tidak ada ventilasi hanya dari pintu saja dan pencahayaannya kurang baik, rumahnya tersusun rapih

c. Denah dari rumah keluarga :

d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas : Dalam hubungan dengan tetangga keluarga Ny. J cukup baik dan keluarga sering bersosialisasi dengan tetangga setempat serta saling tolong menolong jika membutuhkan bantuan

e. Mobilitas Geografis Keluarga : Ny. J mengatakan pindahan dari kuningan Jakarta setiabudi tinggal di sana sampai pada tahun 1973 kemudian pindah ke lenteng agung sampai saat ini

f. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat : Dalam perkumpulan keluarga jadwal berkumpul keluarga tidak tentu tetapi yang sering adalah sore hari di rumah anak ke 2nya dan interaksi dengan tetangga sekitar

g. Sistem Pendukung Keluarga : Dalam keluarga Ny. J saat terjadi masalah ialah anak pertama yang mengsupportnya

4. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga

Dalam keluarga Ny. J ialah keluarga selalu berkomunikasi secara terbuka dan segala arah antar anggota keluarga, setiap anggota keluarga bebas menyampaikan tanpa adanya komunikasi berantai ataupun perantara

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga Ny. J dalam membuat keputusan selalu dibicarakan terlebih dahulu terutama pada anak yang pertama

c. Struktur Peran Keluarga

Dikeluarga Ny. J berperan penting sebagai kepala keluarga sekaligus ibu rumah tangga yang mengurus kebutuhan rumah, dan yang berperan sebagai perawat dirumah yaitu anak laki-laki yang terakhir

d. Nilai dan Norma Keluarga

Nilai yang dianut dalam keluarga adalah berdasarkan kepercayaan yang dianut yaitu islam, dan tidak ada konflik nilai yang terjadi. begitu juga dengan nilai dan norma yang berlaku dimasyarakat juga menjadi pedoman dalam ketentuan keluarga dan masing-masing keluarga wajib untuk mentaatinya

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan

Keluarga Ny. J menganggap bahwa masalah kesehatan yang di alami saat ini merupakan ujian dari Allah dan sehat itu bisa beraktivitas bebas dan sakit tidak bisa melakukan aktivitas secara bebas. Bila ada anggota keluarga yang sakit maka anggota tersebut akan dibawa ke puskesmas/rumah sakit terdekat

5. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Keluarga Ny. J mengatakan anggota keluarga saling memberikan support dan saling pengertian/perhatian

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga Ny. J mengatakan selalu menjaga tali silaturahmi dengan para tetangga dan keluarga. Termasuk keluarga besarnya karena rumahnya yang saling berdekatan

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

No	Kriteria	Pengkajian
1.	Mengenal masalah	- Ny. J mengatakan kolesterol yaitu kebanyakan makanan yang berminyak

		<ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan bahwa gejala kolesterol adalah nyeri pada tengkuk pusing dan kesemutan - Ny. J mengatakan penyebab dari kolesterol yaitu makan-makanan yang banyak mengandung minyak
2.	Mengambil keputusan yang tepat	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan tidak mengetahui akibat lanjut (komplikasi) dari hiperkolesterol - Ny. J mengatakan upaya yang dilakukan ketika hipertensinya kambuh Ny. J minum simvastatin dan istirahat
3.	Merawat anggota keluarga yang sakit atau mempunyai masalah Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan belum tahu cara untuk mencegah kolesterol selain mengurangi konsumsi makanan berminyak - Ny. J mengetahui makanan yang harus dikurangi untuk penderita kolesterol seperti gorengan
4.	Memodifikasi lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. J belum melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan
5.	Memanfaatkan pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan hipertensi. - Ny. J mengatakan tidak memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan terdekat secara rutin

6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a. Stressor Jangka Pendek

Keluarga Ny. J mengatakan bahwa ada anaknya yang kedua sakit karena sehabis caesara, dan anak yang terakhir belum bekerja

b. Stressor Jangka Panjang

Keluarga Ny. J mengatakan bahwa Ny. J matanya selalu merah akibat pitaregium dan sudah di operasi sebanyak 2x tidak sembuh seperti sediakala

c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Keluarga Ny. J mengatakan sangat khawatir kepada ibunya, namun mereka selalu mensupport ibunya agar sehat selalu

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Ibadah kepada Allah untuk meningkatkan rasa sabar dan syukur terkait penyakit yang saat ini diderita, berkomunikasi dengan keluarga terkait kesehatan dan meminta masukan satu sama lainnya

7. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Ny. J mengatakan agar selalu di beri Kesehatan, Panjang umur, keluarga yang sakit pada di sembuhkan

8. PEMERIKSAAN FISIK

No.	Pemeriksaan Fisik	Ny. J	An. N	An. H
1	Tekanan Darah	140/97mmHg	100/70mmHg	100/50mmHg
2	Berat Badan (kg)	61 kg	45kg	52kg
3	Tinggi Badan (cm)	150cm	155cm	172cm
4	IMT	27,1	14,75	17,9
5	Keadaan Umum	Keadaan umum pasien tampak bersih dan rapih, dan mampu berkomunikasi dengan baik	Keadaan umum pasien tampak bersih dan rapih, dan mampu berkomunikasi dengan baik	Keadaan umum pasien tampak bersih dan rapih, dan mampu berkomunikasi dengan baik

6	Kesadaran	Kesadaran klien Composmentis	Kesadaran klien Composmentis	Kesadaran klien Composmentis
7	Rambut	Berwarna putih dan hitam, lurus, menipis, dan bersih	Berwarna hitam, lurus, dan bersih	Berwarna hitam lurus, memutih, dan bersih
8	Mata	Bentuk simetris, pengelihan baik namun mata klien selalu merah akibat oprasi matanya	Bentuk simetris, terlihat anemis	Bentuk simetris, terlihat anemis
9	Hidung	Bentuk hidung simetris, lubang hidung bersih, mukosa hidung lembab, dan tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan	Bentuk hidung simetris, lubang hidung bersih, mukosa hidung lembab, dan tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan	Bentuk hidung simetris, lubang hidung bersih, mukosa hidung lembab, dan tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan
10	Telinga	Bentuk telinga simetris, daun telinga bersih lubang telinga bersih, fungsi pendengaran baik. Tidak terdapat serumen	Bentuk telinga simetris, daun telinga bersih lubang telinga bersih, fungsi pendengaran baik. Tidak terdapat serumen	Bentuk telinga simetris, daun telinga bersih lubang telinga bersih, fungsi pendengaran baik. Tidak terdapat serumen
11	Mulut dan Gigi	Bentuk bibir simetris, mukosa bibir lembab, gigi sudah tidak lengkap, gigi dan gusi bersih, lidah	Bentuk bibir simetris, mukosa bibir lembab, gigi sudah tidak lengkap, gigi dan gusi bersih, lidah bersih, fungsi pengecapan baik.	Bentuk bibir simetris, mukosa bibir lembab, gigi sudah tidak lengkap, gigi dan gusi bersih, lidah bersih, fungsi pengecapan baik.

		bersih, fungsi pengecapan baik.		
12	Leher	Bentuk leher simetris, bisa menengok ke kakan, kiri, atas, dan bawah, tidak terdapat pembengkakan kelenjar.	Bentuk leher simetris, bisa menengok ke kakan, kiri, atas, dan bawah, tidak terdapat pembengkakan kelenjar.	Bentuk leher simetris, bisa menengok ke kakan, kiri, atas, dan bawah, tidak terdapat pembengkakan kelenjar.
13	Dada	Bentuk dada simetris, kulit dada bersih, suara jantung normal, tidak terdapat nyeri tekan.	Bentuk dada simetris, kulit dada bersih, suara jantung normal, tidak terdapat nyeri tekan.	Bentuk dada simetris, kulit dada bersih, suara jantung normal, tidak terdapat nyeri tekan.
14	Paru	Paru paru normal, terbukti tidak terdapat suara tambahan seperti weezing dan ronchi	Paru paru normal, terbukti tidak terdapat suara tambahan seperti weezing dan ronchi	Paru paru normal, terbukti tidak terdapat suara tambahan seperti weezing dan ronchi
15	Jantung	Jantung normal, terbukti detak jantung normal.	Jantung normal, terbukti detak jantung normal.	Jantung normal, terbukti detak jantung normal.
16	Abdomen	Kulit bersih, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran.	Kulit bersih, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran.	Kulit bersih, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran.
17	Muskuloskeletal	Tidak ada perubahan bentuk, tidak terdapat nyeri tekan, muskuloskeletal	Tidak ada perubahan bentuk, tidak terdapat nyeri tekan, muskuloskeletal berfungsi dengan baik.	Tidak ada perubahan bentuk, tidak terdapat nyeri tekan, muskuloskeletal berfungsi dengan baik.

		berfungsi dengan baik		
18	Integritas Kulit	Kulit sawo matang, bersih	Kulit kuning langsung, bersih	Kulit kuning langsung, bersih
19	Ekstremitas	Ekstremitas atas : bentuk tangan simetris, jari tangan lengkap, tidak terdapat edema. Ekstremitas bawah : Bentuk kaki simetris,, jumlah jari kaki lengkap dan tidak terjadi edema	Ekstremitas atas : bentuk tangan simetris, jari tangan lengkap, tidak terdapat edema. Ekstremitas bawah : Bentuk kaki simetris,, jumlah jari kaki lengkap dan tidak terjadi edema	Ekstremitas atas : bentuk tangan simetris, jari tangan lengkap, tidak terdapat edema. Ekstremitas bawah : Bentuk kaki simetris,, jumlah jari kaki lengkap dan tidak terjadi edema
20	Lain-lain	TTV : - N : 98x/mnt - S : 36,7°C - Hasil Kolesterol : 261 mg/dL	TTV : - N : 100x/mnt - S : 37,5°C	TTV : - N : 110x/mnt - S : 37,5°C

B. ANALISIS DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan tengkuknya sering merasa sakit - Ny. J mengatakan selalu merasa sakit kepala dan juga sering kesemutan pada tangan. - Ny.J mengatakan sudah 6 bulan mengetahui bahwa menderita penyakit kolesterol dan memiliki riwayat hipertensi sudah 8tahun. <p>DO :</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.J hanya mengetahui tanda gejalanya saja, namun klien tidak tahu jelas pengertian, penyebab dan tindakan apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatannya. - Hasil pemeriksaan TTV : TD : 140/97mmHg N : 98x/mnt RR : 20x/mnt S : 36,7⁰c dan hasil pemeriksaan kolesterol 261mg/dl. 	
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan saat merasa sakit hanya minum obat yang diberikan dokter saja tidak memeriksakan kolesterolnya secara rutin. - Ny. J mengatakan An.O sangat sulit untuk makan dan sering telat untuk makan - An.O memiliki gastritis - An. O mengatakan jika terasa kambuh An.O perutnya selalu melilit dan juga merasa mual - An. O mengatakan jika sakit hanya minum obat dari warung - Ny. J mengatakan An.O jarang sekali mau untuk periksa ke dokter tentang masalah penyakitnya. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.J terlihat kurang mencari bantuan Kesehatan - Keluarga Ny. J masih terlihat kurang memperhatikan makanan yang di konsumsinya 	<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif</p>

C. SKORING MASALAH

Diagnosa Keperawatan 1 : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

No.	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Aktual (3) b. Resiko tinggi (2) c. Potensial (1)	1	$3 \times 1/3 = 1$	Aktual Ny. J memiliki kolesterol tinggi Hasil Kolesterol : 261mg/dL
2	Kemungkinan diubah: a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat(0)	2	$1 \times 2/2 = 1$	Sebagian, karena keluarga mengatakan Ny. J tidak mudah dalam mengurangi makanan yang mengandung minyak berlebih
3	Kemungkinan dicegah : a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	$3 \times 1/3 = 1$	Tinggi, karena keluarga ada upaya memotivasi Ny. J untuk menjalani pola hidup sehat dan juga Ny. J sudah mulai untuk mengurangi makanan yang mengandung kolesterol
4	Menonjolnya masalah : a. Segera (2) b. Tidak perlu (1) c. Tidak dirasakan (0)	1	$2 \times 1/2 = 1$	Segera, karena Ny. J dan keluarga jarang memeriksakan kesehatannya
Total Skor			4	

Diagnosa Keperawatan 2 : Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

No.	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Aktual (3) b. Resiko tinggi (2) c. Potensial (1)	2	$2 \times 1/3 = 0,6$	Resiko tinggi, karena Ny. J sering mengalami merasa nyeri dibagian tengkuk, selalu kesemutan pada tangan dan kaki.
2	Kemungkinan diubah: a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat(0)	1	$1 \times 2/2 = 1$	Sebagian, Ny. J saat merasa sakit hanya minum obat yang diberikan dokter saja tidak memeriksakan kolesterolnya secara rutin.
3	Kemungkinan dicegah : a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	2	$2 \times 1/3 = 0,6$	Cukup, karena kolesterol tinggi dapat diobati dan dicegah dengan menjaga pola makan yang dikonsumsi, berolahraga dan menjaga factor pemicu stress
4	Menonjolnya masalah : a. Segera (2) b. Tidak perlu (1) c. Tidak dirasakan (0)	2	$2 \times 1/2 = 1$	Keluarga mengatakan belum terlalu mengetahui tentang penyakit yang di deritanya
Total Skor			3,2	

D. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No	DIAGNOSA (SDKI)	TUJUAN & KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI KEPERAWATAN (SIKI)
1.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p>Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkat, dengan Kriteria Hasil :</p> <p>TUK 1 : Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Tingkat Pengetahuan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prilaku sesuai anjuran meningkat (5) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik cukup meningkat (4) - Prilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat (4) - Presepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun (4) - Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat cukup menurun (4) 	<p>Edukasi Proses Penyakit</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit 5. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 6. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi

		<ul style="list-style-type: none"> - Prilaku membaik (5) <p>TUK 2 : Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Manajemen Kesehatan Keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat cukup meningkat (4) - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat (5) - Tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat (5) 	<ul style="list-style-type: none"> 7. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan 8. Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa <p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 3. Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga 4. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 2. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada
--	--	--	---

			<p>dalam keluarga</p> <p>3. Ciptakan perubahan lingkungan secara optimal</p>
		<p>TUK 3 : Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Pemeliharaan Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan prilaku adaptif cukup meningkat (4) - Menunjukkan pemahaman prilaku sehat meningkat (5) - Kemampuan menjalankan prilaku sehat meningkat (5) - Meningkatkan prilaku sehat cukup meningkat (4) - Memiliki sistem pendukung (5) 	<p>Senam Ergonomik</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Persiapkan materi, media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi terkait tentang kolesterol dan senam ergonomik</p> <p>2. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan terapi</p> <p>3. Berikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang</p>
		<p>TUK 4 : Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Hiperkolesterol</p>	<p>Mobilisasi Keluarga</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kekuatan sumber daya di</p>

		<p>Luaran Utama : Perilaku Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat (5) - Kemampuan peningkatan kesehatan cukup meningkat (4) 	<p>dalam keluarga dan masyarakat</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi kesiapan dan kemampuan anggota keluarga untuk belajar 3. Identifikasi keterbatasan, kemajuan, dan implikasi perawatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buat keputusan rencana perawatan bersama anggota keluarga 2. Dukung kegiatan keluarga dalam mempromosikan kesehatan atau pengelola kondisi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan informasi kesehatan kepada keluarga, sesuai kebutuhan
		<p>TUK 5 : Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Tingkat Kepatuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan 	<p>Edukasi Program</p> <p>Pengobatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan <p>Terapeutik</p>

		<p>meningkat (5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi mengikuti anjuran cukup meningkat (4) - Risiko komplikasi penyakit/masalah kesehatan menurun (5) - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan cukup membaik (4) - Perilaku menjalankan anjuran membaik (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 2. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan 2. Anjurkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i>)
2.	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	<p>Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkat, dengan Kriteria Hasil :</p> <p>TUK 1 : Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Tingkat Pengetahuan</p>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi hidup sehat <p>Terapeutik</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Prilaku sesuai anjuran meningkat (5) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik cukup meningkat (4) - Prilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat (4) - Presepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun (4) - Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat cukup menurun (4) - Prilaku membaik (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan prilaku hidup sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan prilaku hidup sehat
		<p>TUK 2 : Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Manajemen Kesehatan Keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat cukup meningkat (4) 	<p>Dukungan Pengambilan Keputusan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan

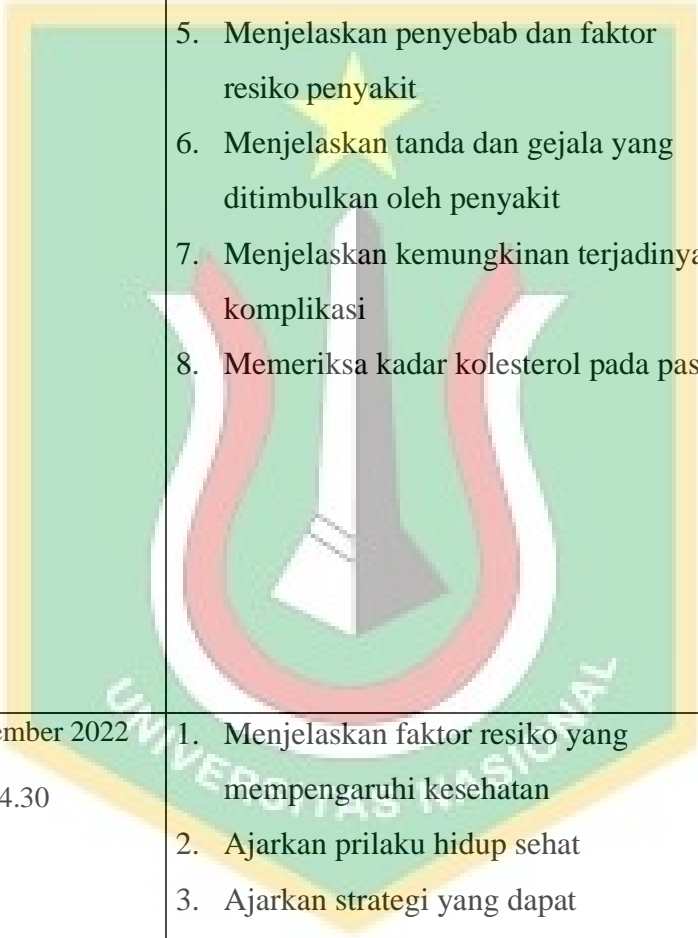
		<ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat (5) - Tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat (5) 	<p>2. Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan alternatif solusi secara jelas 2. Berikan informasi yang diminta pasien
		<p>TUK 3 : Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Pemeliharaan Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan prilaku adaptif cukup meningkat (4) - Menunjukkan pemahaman prilaku sehat meningkat (5) - Kemampuan menjalankan prilaku sehat meningkat (5) - Meningkatkan prilaku sehat cukup meningkat (4) - Memiliki sistem pendukung (5) 	<p>Senam Ergonomik</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan materi, media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi terkait tentang kolesterol dan senam ergonomik 2. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan terapi 3. Berikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang

		<p>TUK 4 : Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Perilaku Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat (5) - Kemampuan peningkatan kesehatan cukup meningkat (4) 	<p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan lingkungannya mendukung kesehatan 2. Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari 2. Anjurkan melakukan aktifitas fisik setiap hari
		<p>TUK 5 : Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Tingkat Kepatuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan 	<p>Dukungan Keluarga</p> <p>Merencanakan Perawatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Terapeutik</p>

		<p>meningkat (5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi mengikuti anjuran cukup meningkat (4) - Risiko komplikasi penyakit/masalah kesehatan menurun (5) - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan cukup membaik (4) - Perilaku menjalankan anjuran membaik (5) 	<p>1. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 2. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
--	--	---	--

E. IMPLEMENTASI & EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa	Waktu	Implementasi	Evaluasi
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	16 November 2022 14.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan sudah mengerti tentang pengertian dari hiperkolesterol jumlah kadar kolesterol melebihi dari batas normal yaitu diatas 200mg/dL

		 <p>4. Memberikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>5. Menjelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit</p> <p>6. Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>7. Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>8. Memeriksa kadar kolesterol pada pasien</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan bahwa penyebab hiperkolesterol yaitu pola makan, kurangnya aktivitas fisik dan faktor stress. - Ny. J menyebutkan 3 dari 8 tanda dan gejala hiperkolesterolemia yang sering timbul seperti nyeri pada tengkuk, kepalanya pusing, kesemutan pada kaki dan tangan. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan kadar kolesterol pada Ny. J 261mg/dL <p>A : Masalah Manajemen Kesehatan keluarga teratasi sebagian</p> <p>P : Melanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi terkait senam ergonomik
<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif</p>	<p>16 November 2022</p> <p>14.30</p>	<p>1. Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan</p> <p>2. Ajarkan perilaku hidup sehat</p> <p>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan sudah mulai untuk mengurangi makan-makanan yang mengandung minyak <p>O :</p>

		<p>prilaku hidup sehat</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. J memahami selain mengurangi konsumsi makanan yang berlemak/minyak, Ny. J harus melakukan olahraga yang dapat dilakukan secara mandiri dirumah <p>A : Masalah Pemeliharaan Kesehatan tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Melanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi pola konsumsi yang dianjurkan
<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p>17 November 2022 15.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan materi, media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi terkait tentang kolesterol dan senam ergonomik 2. Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan terapi 3. Memberikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang 4. Memeriksa kadar kolesterol pada pasien 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengerti untuk melakukan senam ergonomis 2-3x dalam 1 minggu <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mampu mempergerakan 4 dari 6 gerakan pada senam ergonomis <p>A : Masalah Manajemen Kesehatan keluarga teratasi Sebagian</p> <p>P : Melanjutkan intervensi</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi pemberian intervensi nonfarmakologi melalui senam ergonomis
<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif</p>	<p>17 November 2022 15.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi pola konsumsi yang dianjurkan 2. Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 3. Menginformasikan alternatif solusi secara jelas 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mampu menyebutkan jenis makanan yang harus dibatasi seperti makanan yang di goreng dengan minyak - Klien mengatakan ingin menurunkan kadar jumlah kolesterol berlebih tanpa harus meminum obat dan juga cara mengatasi ketika tengkuknya sakit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan kepada klien cara terapi yang dapat menurunkan kadar kolesterol berlebih dengan melakukan senam ergonomis - Menginformasikan bahwa jika merasa nyeri pasien dapat mengompres menggunakan air hangat pada bagian tengkuk pasien

			<p>A : Masalah Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Melanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi menggunakan pelayanan Kesehatan
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	18 November 2022 16.00	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan intervensi nonfarmakologi senam ergonomis 2. Mengecek kadar kolesterol sebelum dilakukannya senam ergonomik pada Ny. J dan melakukan senam ergonomis 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan melakukan senam ergonomis setiap pagi hari <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sebelum melakukan senam ergonomik hasil kolesterol Ny. J 257 mg/dL. Setelah melakukan senam ergonomik dan ±15 menit istirahat, hasil pemeriksaan kolesterol pada Ny. J menurun yaitu 255mg/dL. <p>A : Masalah Manajemen Kesehatan keluarga teratasi</p> <p>P : Intervensi Dihentikan</p>
Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	18 November 2022 16.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi klien menggunakan pelayanan Kesehatan untuk mengetahui kondisi kesehatannya 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengatakan akan melakukan pengecekan Kesehatan pada pelayanan Kesehatan terdekat

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga 3. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 4. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 5. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 	<p>ataupun pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak kader</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengerti untuk menggunakan fasilitas kesehatan terdekat untuk selalu mengecek kondisinya <p>A : Masalah Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---



TINGKAT KEMANDIRAN KELUARGA (POST)

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	✓		Keluarga Ny. J menerima mahasiswi dengan ramah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	✓		Keluarga Ny.J bersedia hal-hal yang akan diajarkan oleh mahasiswi sesuai dengan rencana kegiatan
3	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	✓		Ny. J mengatakan setelah dilakukan PenKes oleh mahasiswi, sekarang memahami masalah kesehatan secara baik dan benar
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	✓		Keluarga Ny. J khususnya Ny. J sudah mau untuk memeriksa kembali kondisi kesehatannya ke pelayanan kesehatan
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai rencana	✓		Ny. J mulai melaksanakan perawatan sederhana sesuai yang diajarkan yaitu terapi senam ergonomis
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	✓		Ny. J mengatakan setiap pagi melaksanakan tindakan senam ergonomis 2x sehari
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	✓		Keluarga melaksanakan penyuluhan yang di berikan secara aktif

Lampiran 4

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA KEDUA TN. A

D. PENGKAJIAN KELUARGA

1. DATA UMUM

- Nama Kepala Keluarga : Tn. A
- Alamat : Kelurahan Lenteng Agung Rt 12 Rw 05
- Komposisi Keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Ny. Badawiyah	P	Istri	45	SMP
2.	Tn. Muslih	L	Ayah	62	STM
3.	Ny. Sawiyah	P	Ibu	50	SD

Genogram:



Keterangan:

- Laki-laki :  Klien :  Garis Serumah : -----
 Perempuan :  Meninggal : 
 Garis Perkawinan :  Garis Keturunan : 

- Tipe Keluarga : Three Generation terdiri dari Tn. A sebagai kepala keluarga dengan usia 46th, Ny. B usia 45th sebagai seorang istri, serta ibu berusia 63th dan ayah 65th dari Ny. B Keluarga Tn. A
- Suku : Keluarga Tn. A bersuku Betawi. Ny. B mengatakan tidak ada pantangan dalam makanan, Ny. B mengatakan kebiasaan memasak menyukai jenis masakan atau makanan yang asin dan berminyak serta berbumbu medok

- f. Agama : Keluarga Ny. B menganut beragama Islam. Keluarga menjalankan ibadah menurut ketentuan agama yang dianut, walau kadang-kadang ada anggota keluarga yang masih tertinggal dalam sholat lima waktu. Ny. S mengatakan sering mengaji 1 minggu 1 kali
- g. Status Sosial Ekonomi Keluarga
- h. Dalam keluarga Tn. M hanya Ny. B yang bekerja dan ibunya Ny. M berjualan jajanan anak-anak di rumah. Sedangkan suaminya bekerja serabutan
- i. Aktivitas Rekreasi
- j. Aktivitas rekreasi keluarga Tn. M setiap hari berbincang Bersama

2) RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tn. A dengan tipe keluarga three Generation terdiri dari Tn. A sebagai kepala keluarga dengan usia 46th, Ny. B usia 45th sebagai seorang istri, serta ibu berusia 63th dan ayah 65th dari Ny. B Keluarga Tn. A berada dalam tahap perkembangan keluarga dengan usia pertengahan (middle age).

b. Tahap Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi

c. Riwayat Keluarga Inti

d. Masalah Kesehatan yang dimiliki dalam keluarga inti

e. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Suami dari Ny. B, Tn. A saat dilakukan pengkajian Tn. A mengatakan mempunyai Riwayat penyakit asma saat kecil sampai berusia 20th dan sampai saat ini tidak mengalami kekambuhan lagi.

Ny. S merupakan orang tua dari Ny. B mempunyai riwayat penyakit *Reumatoid arthritis* sudah sejak umur 50th, Ny. S mengatakan 1 bulan terakhir ini tidak merasakan gejala-gejala yang biasanya timbul seperti nyeri pada persendian, lemas dan kesemutan.

Tn.M merupakan orang tua dari Ny. B mempunyai mempunyai penyakit hipertensi sejak 15 tahun lalu. Tn. A mengatakan pernah 1th yang lalu terjatuh di kamar mandi yang mengakibatkan sampai saat ini klien stroke sebelah kiri yang ke 2x

3) LINGKUNGAN

a. Karakteristik Rumah

Keluarga Tn. M merupakan rumah milik pribadi dari orang tua Ny. B, rumah keluarga Tn.M terbuat dari kayu papan Luasnya 70 m, lantai rumahnya bersih

- b. Observasi
Rumah keluarga Tn. M tidak ada ventilasi hanya dari pintu saja dan pencahayaannya kurang baik, rumahnya tersusun rapih, tetapi mempunyai atap yang sangat pendek
- c. Denah dari rumah keluarga :
- d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas : Dalam hubungan dengan tetangga keluarga Tn.M cukup baik dan keluarga sering bersosialisasi dengan tetangga setempat serta saling tolong menolong jika membutuhkan bantuan
- e. Mobilitas Geografis Keluarga : Ny. B mengatakan sudah tinggal di lenteng agung sejak kecil
- f. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat : Dalam perkumpulan keluarga jadwal berkumpul keluarga tidak tentu tetapi yang sering adalah sore hari di rumah anak ke 2nya dan interaksi dengan tetangga sekitar
- g. Sistem Pendukung Keluarga : Dalam keluarga Tn. M saat terjadi masalah ialah istrinya yang mensupportnya

4) STRUKTUR KELUARGA

- a. Pola Komunikasi Keluarga
Dalam keluarga Tn. M ialah keluarga selalu berkomunikasi secara terbuka dan segala arah antar anggota keluarga, setiap anggota keluarga bebas menyampaikan tanpa adanya komunikasi berantai ataupun perantara
- b. Struktur Kekuatan Keluarga
Keluarga Tn. M dalam membuat keputusan selalu dibicarakan terlebih kepada istrinya
- c. Struktur Peran Keluarga
Dikeluarga Ny. B berperan penting sebagi kepala keluarga sekaligus ibu rumah tangga yang mengurus kebutuhan rumah
- d. Nilai dan Norma Keluarga
Nilai yang dianut dalam keluarga dalah berdasarkan kepercayaan yang dianut yaitu islam, dan tidak ada konflik nilai yang terjadi. begitu juga dengan nilai dan norma yang berlaku dimasyarakat juga menjadi pedoman dalam ketentuan keluarga dan masing-masing keluarga wajib untuk mentaatinya
- e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan
Keluarga Tn. M menganggap bahwa masalah kesehatan yang di alami saat ini merupakan ujian dari Allah dan sehat itu bisa beraktivitas bebas dan sakit tidak bisa melakukan aktivitas secara bebas. Bila ada anggota keluarga yang sakit maka anggota tersebut akan dibawa ke puskesmas/rumah sakit terdekat

5) FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Keluarga Tn. M mengatakan anggota keluarga saling memberikan support dan saling pengertian/perhatian

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga Tn. M mengatakan selalu menjaga tali silaturahmi dengan para tetangga dan keluarga. Termasuk keluarga besarnya karena rumahnya yang saling berdekatan

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

No	Kriteria	Pengkajian
1.	Mengenal masalah	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny. B mengatakan kolesterol yaitu kebanyakan makanan yang berlemak dan mengandung minyak berlebih - Ny. B mengatakan bahwa gejala kolesterol adalah pusing, nyeri pada tengkuk - Ny. B mengatakan penyebab dari kolesterol yaitu makan-makanan yang banyak mengandung minyak
2.	Mengambil keputusan yang tepat	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan tidak mengetahui akibat lanjut (komplikasi) dari hiperkolesterol - Ny. B mengatakan upaya yang dilakukan ketika kolesterol dan guladarahnya kambuh Ny. B minum obat yang diberi dokter dan memeriksakan kondisinya ke puskesmas
3.	Merawat anggota keluarga yang sakit atau mempunyai masalah Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan belum tahu cara untuk mencegah kolesterol selain minum obat yang diberikan - Ny. B mengetahui makanan yang harus dikurangi untuk penderita kolesterol

		seperti gorengan namun Ny. B masih sulit untuk mengurangi konsumsi makanan tersebut
4.	Memodifikasi lingkungan	- Ny. B belum melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan
5.	Memanfaatkan pelayanan Kesehatan	- Ny. B mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan kolesterol - Ny. B mengatakan memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan terdekat secara rutin

6) STRESS DAN KOPING KELUARGA

a. Stressor Jangka Pendek

Keluarga Tn. M mengatakan bahwa hanya Ny. B yang bekerja membiayai kebutuhan rumah tangganya dan ibu dari Ny.B yang berjualan kecil-kecilan

b. Stressor Jangka Panjang

Ny. B mengatakan sering stress dengan masalah pekerjaan, karena hanya dia seorang yang mencari nafkah untuk membiayai keluarganya

c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Keluarga Ny. B mengatakan sangat khawatir kepada ibu dan bapaknya, namun mereka selalu mensupport agar sehat selalu

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Ibadah kepada Allah untuk meningkatkan rasa sabar dan syukur terkait penyakit yang saat ini diderita, berkomunikasi dengan keluarga terkait kesehatan dan meminta masukan satu sama lainnya

7) HARAPAN KELUARGA

Keluarga Ny. B mengatakan agar selalu di beri Kesehatan, Panjang umur, keluarga yang sakit pada di sembuhkan

8) PEMERIKSAAN FISIK

No.	Pemeriksaan Fisik	Tn. A	Ny. B	Tn. M	Ny. S
1	Tekanan Darah	100/80mmHg	115/60 mmHg	155/90mmHg	110/70mmHg
2	Berat Badan (kg)	71 kg	50kg	54kg	60kg
3	Tinggi Badan (cm)	170cm	155cm	172cm	160cm
4	IMT	27,1	14,75	17,9	17,9
5	Keadaan Umum	Keadaan umum pasien tampak bersih dan rapih, dan mampu berkomunikasi dengan baik	Keadaan umum pasien tampak bersih dan rapih, dan mampu berkomunikasi dengan baik	Keadaan umum pasien tampak bersih dan rapih, dan mampu berkomunikasi dengan baik	Keadaan umum pasien tampak bersih dan rapih, dan mampu berkomunikasi dengan baik
6	Kesadaran	Kesadaran klien Composmentis	Kesadaran klien Composmentis	Kesadaran klien Composmentis	Kesadaran klien Composmentis
7	Rambut	Berwarna putih dan hitam, lurus, menipis, dan bersih	Berwarna hitam, lurus, dan bersih	Berwarna hitam lurus, memutih, dan bersih	Berwarna hitam lurus, memutih, dan bersih
8	Mata	Bentuk simetris, terlihat anemis	Bentuk simetris, terlihat anemis	Bentuk simetris, terlihat anemis	Bentuk simetris, terlihat anemis

9	Hidung	Bentuk hidung simetris, lubang hidung bersih, mukosa hidung lembab, dan tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan	Bentuk hidung simetris, lubang hidung bersih, mukosa hidung lembab, dan tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan	Bentuk hidung simetris, lubang hidung bersih, mukosa hidung lembab, dan tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan	Bentuk hidung simetris, lubang hidung bersih, mukosa hidung lembab, dan tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan
10	Telinga	Bentuk telinga simetris, daun telinga bersih lubang telinga bersih, fungsi pendengaran baik. Tidak terdapat serumen	Bentuk telinga simetris, daun telinga bersih lubang telinga bersih, fungsi pendengaran baik. Tidak terdapat serumen	Bentuk telinga simetris, daun telinga bersih lubang telinga bersih, fungsi pendengaran baik. Tidak terdapat serumen	Bentuk telinga simetris, daun telinga bersih lubang telinga bersih, fungsi pendengaran baik. Tidak terdapat serumen
11	Mulut dan Gigi	Bentuk bibir simetris, mukosa bibir lembab, gigi sudah tidak lengkap, gigi dan gusi bersih, lidah bersih, fungsi pengecapan baik.	Bentuk bibir simetris, mukosa bibir lembab, gigi sudah tidak lengkap, gigi dan gusi bersih, lidah bersih, fungsi pengecapan baik.	Bentuk bibir simetris, mukosa bibir lembab, gigi sudah tidak lengkap, gigi dan gusi bersih, lidah bersih, fungsi pengecapan baik.	Bentuk bibir simetris, mukosa bibir lembab, gigi sudah tidak lengkap, gigi dan gusi bersih, lidah bersih, fungsi pengecapan baik.
12	Leher	Bentuk leher simetris, bisa menengok ke kakan, kiri, atas, dan	Bentuk leher simetris, bisa menengok ke kakan, kiri, atas, dan bawah, tidak	Bentuk leher simetris, bisa menengok ke kakan, kiri, atas, dan bawah,	Bentuk leher simetris, bisa menengok ke kakan, kiri, atas, dan bawah, tidak

		bawah, tidak terdapat pembengkakan kelenjar.	terdapat pembengkakan kelenjar.	tidak terdapat pembengkakan kelenjar.	terdapat pembengkakan kelenjar.
13	Dada	Bentuk dada simetris, kulit dada bersih, suara jantung normal, tidak terdapat nyeri tekan.	Bentuk dada simetris, kulit dada bersih, suara jantung normal, tidak terdapat nyeri tekan.	Bentuk dada simetris, kulit dada bersih, suara jantung normal, tidak terdapat nyeri tekan.	Bentuk dada simetris, kulit dada bersih, suara jantung normal, tidak terdapat nyeri tekan.
14	Paru	Paru paru normal, terbukti tidak terdapat suara tambahan seperti weezing dan ronchi	Paru paru normal, terbukti tidak terdapat suara tambahan seperti weezing dan ronchi	Paru paru normal, terbukti tidak terdapat suara tambahan seperti weezing dan ronchi	Paru paru normal, terbukti tidak terdapat suara tambahan seperti weezing dan ronchi
15	Jantung	Jantung normal, terbukti detak jantung normal.	Jantung normal, terbukti detak jantung normal.	Jantung normal, terbukti detak jantung normal.	Jantung normal, terbukti detak jantung normal.
16	Abdomen	Kulit bersih, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran.	Kulit bersih, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran.	Kulit bersih, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran.	Kulit bersih, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran.
17	Muskuloskeletal	Tidak ada perubahan bentuk, tidak terdapat nyeri tekan, muskuloskeletal berfungsi dengan baik	Tidak ada perubahan bentuk, tidak terdapat nyeri tekan, muskuloskeletal berfungsi dengan baik.	Tidak ada perubahan bentuk, tidak terdapat nyeri tekan, muskuloskeletal berfungsi dengan baik.	Tidak ada perubahan bentuk, tidak terdapat nyeri tekan, muskuloskeletal berfungsi dengan baik.

18	Integritas Kulit	Kulit sawo matang, bersih	Kulit kuning langsung, bersih	Kulit kuning langsung, bersih	Kulit kuning langsung, bersih
19	Ekstremitas	Ekstremitas atas : bentuk tangan simetris, jari tangan lengkap, tidak terdapat edema. Eksremitas bawah : Bentuk kaki simetris,, jumlah jari kaki lengkap dan tidak terjadi edema	Ekstremitas atas : bentuk tangan simetris, jari tangan lengkap, tidak terdapat edema. Eksremitas bawah : Bentuk kaki simetris,, jumlah jari kaki lengkap dan tidak terjadi edema	Ekstremitas atas : bentuk tangan simetris, jari tangan lengkap, tidak terdapat edema. Eksremitas bawah : Bentuk kaki simetris,, jumlah jari kaki lengkap dan tidak terjadi edema	Ekstremitas atas : bentuk tangan simetris, jari tangan lengkap, tidak terdapat edema. Eksremitas bawah : Bentuk kaki simetris,, jumlah jari kaki lengkap dan tidak terjadi edema
20	Lain-lain	TTV : - N : 98x/mnt - S : 36,7°C	TTV : - RR : 20x/menit - N : 97x/menit, - Hasil Kolesterol : 277 mg/dL	TTV : - N : 110x/mnt - S : 37,5°C	TTV : - N : 110x/mnt - S : 37,5°C

E. ANALISIS DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">a) Tn.A mengatakan hanya mengetahui pengertian asma yaitu sesak nafas saja tidak memahami penyakit asma itu seperti apab) Tn. A mengatakan jika terasa sedikit sesak dan batuk Tn. A minum air hangat langsung mereda.c) Ny. B mengatakan tidak terlalu memahami tentang hiperkolesterol, tanda gejala yang spesifik serta komplikasi yang terjadi.d) Ny. S mengatakan bahwa sakit yang dirasa yaitu penyakit rematik yang disebabkan karena sering mandi dimalam harie) Tn. M dapat mengerti penyakit hipertensi hanya saja Tn. M belum tahu, pencegahan hingga komplikasi yang dapat terjadi bila hipertensinya tidak segera diatasi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">f) Tn. A merupakan peroko aktifg) Hasil pengkajian Ny. B didapatkan GDS 534mg/dL dan nilai kolesterol 277mg/dL	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">h) Ny. B mengatakan masih sulit membatasi makan gorengan karena setiap kerjai) Ny. B mengatakan selalu membeli gorengan dan juga meminum teh manis setiap paginyaj) Ny. B mengatakan pernah merokok sebelumnya namun sudah 10 tahun yang lalu Ny. B berhenti merokok.k) Ny. B mengatakan jarang sekali berolahraga karena selalu merasa lemas dan lelah bahkan merasa stress karena pekerjaan	Prilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

<p>l) Ny. B mengatakan rutin mengecek kondisi kesehatnya dan rutin dalam meminum obat simvastatin namun tidak rutin meminum obat diabetes mellitusnya.</p> <p>DO :</p> <p>m) Keluarga Tn. A sangat aktif untuk memeriksakan kondisinya dan patuh dalam meminum obat namun belum mampu untuk menjaga pola makanan yang di konsumsinya</p>	
---	--

F. SKORING MASALAH

Diagnosa Keperawatan 1 : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

No.	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Aktual (3) b. Resiko tinggi (2) c. Potensial (1)	1	$3 \times 1/3 = 1$	Aktual, Ny. B memiliki kolesterol tinggi melebihi batas normal Hasil Kolesterol : 277mg/dL
2	Kemungkinan diubah: a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat(0)	2	$1 \times 2/2 = 1$	Sebagian, karena keluarga mengatakan Ny. B tidak mudah dalam mengurangi makanan yang mengandung minyak berlebih
3	Kemungkinan dicegah : a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	$1 \times 1/3 = 0,3$	Rendah, karena keluarga Tn. A khususnya Ny. B masih tidak menjalani pola hidup sehat terutama untuk mengurangi makanan yang mengandung kolesterol
4	Menonjolnya masalah : a. Segera (2) b. Tidak perlu (1) c. Tidak dirasakan (0)	1	$2 \times 1/2 = 1$	Segera, karena Keluarga mengatakan belum terlalu mengetahui tentang penyakit yang di deritanya
Total Skor			3,3	

Diagnosa Keperawatan 2 : Prilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

No.	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Aktual (3) b. Resiko tinggi (2) c. Potensial (1)	2	$2 \times 1/3 = 0,6$	Resiko tinggi, karena Ny. B sering mengalami merasa nyeri dibagian tengkuk, selalu kesemutan pada tangan dan kaki.
2	Kemungkinan diubah: a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat(0)	1	$1 \times 2/2 = 1$	Sebagian, Ny. B saat merasa sakit minum obat yang diberikan dokter dan memeriksakan kolesterolnya secara rutin.
3	Kemungkinan dicegah : a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	2	$1 \times 1/3 = 0,3$	Rendah, karena kolesterol tinggi dapat diobati dan dicegah dengan menjaga pola makan yang dikonsumsi, berolahraga dan menjaga factor pemicu stress, namun pada Ny. J masih belum mampu menjaga pola makan yang sudah dianjurkan dan tidak menjaga olahraga serta selalu merasa stress dalam pekerjaannya
4	Menonjolnya masalah : a. Segera (2) b. Tidak perlu (1) c. Tidak dirasakan (0)	2	$2 \times 1/2 = 1$	Keluarga mengatakan belum terlalu mengetahui tentang penyakit yang di deritanya serta keluarga Tn. A terutama Ny.B hanya melakukan senam ketika ada mahasiswa yang mendapangnya saja
Total Skor			2,9	

F. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No	DIAGNOSA (SDKI)	TUJUAN & KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI KEPERAWATAN (SIKI)
1.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p>Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkat, dengan Kriteria Hasil :</p> <p>TUK 1 : Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Tingkat Pengetahuan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prilaku sesuai anjuran meningkat (5) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik cukup meningkat (4) - Prilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat (4) - Presepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun (4) - Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat cukup menurun (4) - Prilaku membaik (5) 	<p>Edukasi Proses Penyakit</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 4. Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit 5. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 6. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 7. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan 8. Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa

TUK 2 : Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Hiperkolesterol

Luaran Utama : Manajemen Kesehatan Keluarga

- Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat cukup meningkat (4)
- Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat (5)
- Tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat (5)

Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan Observasi

1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan
2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga
3. Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga
4. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga

Terapeutik

1. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan
2. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga
3. Ciptakan perubahan lingkungan secara optimal

TUK 3 : Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang hiperkolesterol

Luaran Utama : Pemeliharaan Kesehatan

- Menunjukkan perilaku adaptif cukup meningkat (4)

Senam Ergonomik

Observasi

1. Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi

Terapeutik

		<ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat (5) - Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat (5) - Meningkatkan perilaku sehat cukup meningkat (4) - Memiliki sistem pendukung (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan materi, media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi terkait tentang kolesterol dan senam ergonomik 2. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan terapi 3. Berikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang
		<p>TUK 4 : Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Perilaku Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat (5) - Kemampuan peningkatan kesehatan cukup meningkat (4) 	<p>Mobilisasi Keluarga</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kekuatan sumber daya di dalam keluarga dan masyarakat 2. Identifikasi kesiapan dan kemampuan anggota keluarga untuk belajar 3. Identifikasi keterbatasan, kemajuan, dan implikasi perawatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buat keputusan rencana perawatan bersama anggota keluarga 2. Dukung kegiatan keluarga dalam mempromosikan kesehatan atau pengelola kondisi <p>Edukasi</p>

			2. Berikan informasi kesehatan kepada keluarga, sesuai kebutuhan
		<p>TUK 5 : Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Tingkat Kepatuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat (5) - Verbalisasi mengikuti anjuran cukup meningkat (4) - Risiko komplikasi penyakit/masalah kesehatan menurun (5) - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan cukup membaik (4) - Perilaku menjalankan anjuran membaik (5) 	<p>Edukasi Program Pengobatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 2. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan 2. Anjurkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i>)
2.	Prilaku Kesehatan Cenderung Beresiko	<p>Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkatkan, dengan Kriteria Hasil :</p> <p>TUK 1 : Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Hiperkolesterol</p>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi

		<p>Luaran Utama : Tingkat Pengetahuan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prilaku sesuai anjuran meningkat (5) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik cukup meningkat (4) - Prilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat (4) - Presepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun (4) - Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat cukup menurun (4) - Prilaku membaik (5) 	<p>hidup sehat</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan prilaku hidup sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan prilaku hidup sehat
		<p>TUK 2 : Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Manajemen Kesehatan Keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat cukup meningkat (4) - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat (5) - Tindakan untuk mengurangi factor resiko 	<p>Penentuan Tujuan Bersama</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tujuan-tujuan yang akan dicapai dalam mengatasi masalah kesehatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyatakan tujuan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan jelas 2. Fasilitasi memecah tujuan kompleks menjadi langkah kecil yang mudah dilakukan 3. Diskusikan sumber daya yang ada untuk

		<p>meningkat (5)</p>	<p>memenuhi tujuan</p> <ol style="list-style-type: none"> Prioritaskan aktivitas yang dapat membantu pencapaian tujuan Tetapkan evaluasi untuk menilai kemajuan sesuai tujuan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan mengenal masalah yang dialami
		<p>TUK 3 : Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Pemeliharaan Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Menunjukkan prilaku adaptif cukup meningkat (4) Menunjukkan pemahaman prilaku sehat meningkat (5) Kemampuan menjalankan prilaku sehat meningkat (5) Meningkatkan prilaku sehat cukup meningkat (4) Memiliki sistem pendukung (5) 	<p>Senam Ergonomik</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> Menyediakan materi, media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi terkait tentang kolesterol dan senam ergonomik Mengalokasikan waktu yang tepat untuk memberikan terapi Memberikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang
		<p>TUK 4 : Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan</p>	<p>Manajemen Perilaku</p> <p>Observasi</p>

		<p>Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Perilaku Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat (5) - Kemampuan peningkatan kesehatan cukup meningkat (4) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jadwalkan kegiatan terstruktur 2. Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan perawatan konsisten 3. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif
		<p>TUK 5 : Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Hiperkolesterol</p> <p>Luaran Utama : Tingkat Kepatuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat (5) - Verbalisasi mengikuti anjuran cukup meningkat (4) - Risiko komplikasi penyakit/masalah kesehatan menurun (5) - Perilaku mengikuti program 	<p>Dukungan Keluarga</p> <p>Merencanakan Perawatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 2. Anjurkan menggunakan fasilitas

		perawatan/pengobatan cukup membaik (4) - Perilaku menjalankan anjuran membaik (5)	kesehatan yang ada
--	--	--	--------------------

G. IMPLEMENTASI & EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa	Waktu	Implementasi	Evaluasi
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	16 November 2022 09.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya 5. Menjelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit 6. Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 7. Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 8. Memeriksa kadar kolesterol pada pasien 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan sudah memahami pengertian dari hiperkolesterol ditandai dengan Ny. B mampu menjelaskan kembali bahwa kolesterol adalah kadar (lemak) yang tinggi dalam darah yang melebihi batas normal - Ny. B mengetahui penyebab dari hiperkolesterol dengan Ny. B mampu menyebutkan kembali bahwa penyebab hiperkolesterol yaitu pola makan, kebiasaan meroko, obesitas kurangnya aktivitas fisik dan faktor stress - Ny. B mampu menyebutkan 4 dari 8 tanda dan gejala hiperkolesterolemia yang sering timbul seperti nyeri pada tengkuk, nyeri pada dada kepalanya pusing, kesemutan pada kaki dan tangan.

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan kadar kolesterol Ny. B 277mg/dL. <p>A : Masalah Manajemen Kesehatan keluarga teratasi sebagian</p> <p>P : Melanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi terkait senam ergonomik
Prilaku Kesehatan Cenderung Beresiko	16 ovember 2022	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan prilaku hidup sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan prilaku hidup sehat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan belum bisa untuk mengurangi makan-makanan yang mengandung minyak karena setiap pagi sarapan menggunakan gorengan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B memahami untuk melakukan prilaku hidup sehat namun belum mengurangi makan-makanan yang berminyak <p>A : Masalah Prilaku Kesehatan Cenderung Beresiko belum teratasi</p> <p>P : Melanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi pola konsumsi yang dianjurkan
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	17 November 2022 15.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan materi, media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi terkait tentang kolesterol dan senam 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan mengerti tentang senam ergonomis yang dilakukan <p>O :</p>

		<p>ergonomik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan terapi 3. Memberikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang 4. Memeriksa kadar kolesterol pada pasien 	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mampu mempergerakan 6 gerakan pada senam ergonomis. - Hasil pemeriksaan kadar kolesterol Ny. B 275mg/dl <p>A : Masalah Manajemen Kesehatan keluarga teratasi Sebagian</p> <p>P : Melanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi pemberian intervensi nonfarmakologi melalui senam ergonomis
<p>Prilaku Kesehatan Cenderung Beresiko</p>	<p>17 November 2022 15.30</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi pola konsumsi yang dianjurkan 2. Identifikasi tujuan-tujuan yang akan dicapai dalam mengatasi masalah Kesehatan 3. Nyatakan tujuan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan jelas 4. Fasilitasi memecah tujuan kompleks menjadi langkah kecil yang mudah dilakukan 5. Diskusikan sumber daya yang ada untuk memenuhi tujuan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mampu menyebutkan jenis makanan yang harus dibatasi seperti makanan yang di goreng dengan minyak - Klien mengatakan ingin menurunkan kadar jumlah kolesterol berlebih tanpa harus berobat dan juga cara mengatasi ketika tengkuknya sakit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan kepada klien cara terapi yang dapat menurunkan kadar kolesterol berlebih dengan melakukan senam ergonomis - Menginformasikan bahwa jika merasa nyeri pasien dapat mengompres

			<p>menggunakan air hangat pada bagian tengkuk pasien</p> <p>A : Masalah Prilaku Kesehatan Cenderung Beresiko teratasi sebagian</p> <p>P : Melanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi menggunakan pelayanan Kesehatan
<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p>18 November 2022</p> <p>16.00</p>	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan intervensi nonfarmakologi senam ergonomis 2. Mengecek kadar kolesterol sebelum dilakukannya senam ergonomik pada Ny. J dan melakukan senam ergonomis 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan baru melakukan senam ergonomis lagi jika ada yang membimbingnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sebelum melakukan senam ergonomik hasil kolesterol Ny. J 275 mg/dL. Setelah melakukan senam ergonomik dan ±15 menit istirahat , hasil pemeriksaan kolesterol pada Ny. B menurun yaitu 273 mg/dL. <p>A : Masalah Manajemen Kesehatan keluarga teratasi</p> <p>P : Intervensi Dihentikan</p>
<p>Prilaku Kesehatan Cenderung Beresiko</p>	<p>18 November 2022</p> <p>16.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi klien menggunakan pelayanan Kesehatan unuk mengetahui kondisi kesehatannya 2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. B mengatakan selalu memeriksakan kondisinya ke puskesmas <p>O :</p>

		<p>3. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p>4. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</p> <p>5. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</p>	<p>- Klien mengerti untuk menggunakan fasilitas kesehatan terdekat untuk selalu mengecek kondisinya</p> <p>A : Masalah Prilaku Kesehatan Cenderung Beresiko teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	---	---



TINGKAT KEMANDIRAN KELUARGA (POST)

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	✓		Keluarga Ny. B menerima mahasiswi dengan ramah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	✓		Keluarga Ny.B bersedia hal-hal yang akan diajarkan oleh mahasiswi sesuai dengan rencana kegiatan
3	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	✓		Ny. B mengatakan setelah dilakukan PenKes oleh mahasiswi, sekarang memahami masalah kesehatan secara baik dan benar
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	✓		Keluarga Ny. B rajin untuk datang ke pelayanan kesehatan terdekat
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai rencana		✓	Ny. B melaksanakan perawatan sederhana sesuai yang diajarkan hanya ketika didatangi mahasiswi
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		✓	Ny. B belum melakukan pencegahan secara aktif seperti konsumsi makanan yang mengandung minyak, olahraga dan juga terapi non farmakologis yang diajarkan
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif		✓	Keluarga mengerti apa yang diberikan dalam penyuluhan namun tidak aktif dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyakit yang dialaminya

Lampiran 5 Surat Izin Studi Kasus



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, 24 Oktober 2022

Nomor : 054/D/NERS-FIKES/X/2022
Perihal : Permohonan Ijin Praktek Profesi Ners
Lampiran : 1 (satu) berkas

Kepada Yth: **Kepala Puskesmas Kelurahan Srengseng Sawah**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Praktik Mahasiswa Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VII Tahun 2022/2023, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami dapat melaksanakan praktik Profesi di Puskesmas 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	24 Oktober 2022 - 07 Januari 2023	5 minggu	Keperawatan Komunitas & Keluarga	20

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



Mengelahui,
Dekan FIKES Univ. Nasional,

Ratno Widowati
Ratno Widowati, M.St.

Kaprodi Profesi Ners

Ns. Naziyah
Ns. Naziyah, M.Kep

Tembusan:

1. Kepala Bagian SDK PKM Kelurahan Srengseng Sawah
2. Arsip

Lampiran 6 Surat Balasan Studi Kasus



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
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 : sudinkesiakartaselatan@gmail.com
JAKARTA

Kode Pos : 12130

Nomor : 6676 / HU.03.04
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Persetujuan Permohonan Ijin
Praktek Profesi Ners

Jakarta, 20 Oktober 2022

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
di
Jakarta

Sehubungan dengan Surat Universitas Nasional Nomor 049/D/NERS-FIKES/X/2022 tanggal 10 Oktober 2022 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 Praktik Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VII Tahun 2022/2023, yang akan dilaksanakan pada (Gelombang 1 Keperawatan Komunitas & Keluarga) tanggal 24 Oktober 2022 - 07 Januari 2023 sebanyak 20 mahasiswa dan (Gelombang 2 Keperawatan Anak) yang akan dilaksanakan pada tanggal 16 Januari - 4 Februari 2023 sebanyak 20 mahasiswa

Selanjutnya saudara dapat berkoordinasi dengan Puskesmas Kecamatan Jagakarsa 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


Dimiyati, MKM
197708262006041006

Tembusan :
Kepala Puskesmas Kecamatan Jagakarsa

Lampiran 7 Senam Ergonomis


SENAM ERGONOMIS

Manfaat Senam Ergonomis

1. Meningkatkan fungsi organ dalam
2. Memperlancar peredaran darah
3. Merileks kan otot otot
4. Memperkuat otot-otot anggota gerak dan otot pernafasan
5. Melatih organ pencernaan


Gerakan Senam Ergonomis :

Gerakan Pembuka : Berdiri



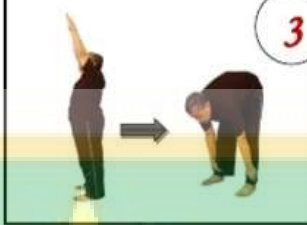
1

Gerakan Lapang Dada (5x)



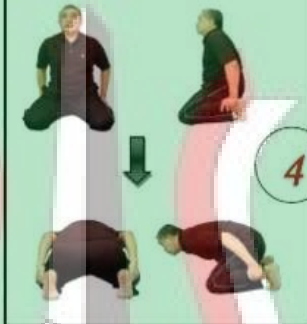
2

Gerakan Tunduk Syukur (5x)




3

Gerakan Duduk Perkasa (5x)



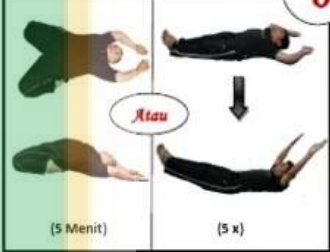
4

Gerakan Duduk Pembakaran dan Sujud Syukur (5x)



5

Gerakan Berbaring Pasrah
(Pilih salah satu gerakan)




Atau

(5 Menit) (5 x)

6

Kelompok 5 Profesi Ners



DOKUMENTASI



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI SENAM ERGONOMIS PADA KELUARGA DENGAN HIPERKOLESTEROLEMIA DI JAKARTA SELATAN

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	6%
2	repository.politeknikyakpermas.ac.id Internet Source	3%
3	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
5	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	2%
6	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%
7	repository.uki.ac.id Internet Source	1%
8	www.scribd.com Internet Source	1%

eprints.kertacendekia.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1 %
11	jurnal.poltekkespalembang.ac.id Internet Source	1 %
12	eprints.umm.ac.id Internet Source	1 %
13	journal.poltekkesjambi.ac.id Internet Source	1 %
14	media.neliti.com Internet Source	1 %
15	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1 %



Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off