

## DAFTAR PUSTAKA

- Sufa, S. A., Christantyawati, N., Ayu, R., & Jusnita, E. ( 2017 ). Tren Gaya Hidup Sehat Dan Saluran Komunikasi Perilaku Pola Makan Food Combining. *Jurnal Komunikasi Profesional*.
- Word Health Organization ( WHO ). Hypertension. Geneva: WHO. 2021.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama RIKESDAS 2018.
- Machsus. (2020 ). Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah. *Journal of Science, Technology, and Entrepreneurship*.
- Rahmanti A, N TA. Penerapan Massage Mulai Dari Bahu Sampai Kepala terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit TK III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. 2021
- Kurnia, A ( 2021 ). Self- Management Hipertensi ( T. Lestari ed ). CV. Jakad Publishing.
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). Promosi Kesehatan : Penyebab Terjadinya Hipertensi ( H. Aulia ed). CV. Pena Persada.
- Aspiani, R. Y. 2016. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Handayani, S., 2021. Anatomi dan Fisiologi Tubuh Manusia. Media Sains Indonesia.
- Sari Novia Puspita., 2020, Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertensi Yang di Rawat di Rumah Sakit, *Karya Tulis Ilmiah*, Program Study D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Samarinda.

Alfeus Manuntung, S. K. M. K. (2019), *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Wineka Medika.

INASH (2019) Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi. Jakarta

Dwi Pramana, K. (2020). Penatalaksanaan Krisis Hipertensi. Jurnal Kedokteran.

Heniwati ( 2018). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemamfaatan Pelayanan Posyandu Lansia Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Aceh Timur.

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

PPNI, 2016. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1, DPP PPNI, Jakarta

PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Defenisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 DPP PPNI, Jakarta

Harmoko. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga. Penerbit ; Pustaka Pelajar Yogyakarta.

Suprajitno, 2018. Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta : EGC



## Lampiran 1

### BIODATA PENULIS



Nama : Dian Angela Wermasubun  
Tempat & Tgl Lahir : Ambon, 15 Agustus 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Pejaten Raya RT 09/ RW 010 No. 15 B Jati Padang.  
Email : dianangelaw@gmail.com  
No. Hp : 082198535060

#### Riwayat Pendidikan

Tahun 2005 - 2010 : SD Kristen Rehoboth Ambon.  
Tahun 2010 - 2013 : SMP Negeri 2 Ambon.  
Tahun 2013 - 2016 : SMA Negeri 12 Ambon.  
Tahun 2016 - 2020 : S1 Keperawatan STIKES Pasapua Ambon.

## Lampiran 2

### Lembar Konsultasi/Bimbingan

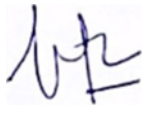
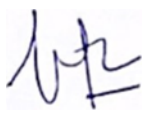

Nama : Dian Angela Wermasubun

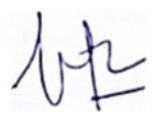

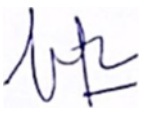
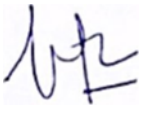

NPM : 224291517046

Program Studi : Pendidikan Profesi NERS

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat pada Keluarga Ny. S dan Ny. P dengan Diagnosa Medis Hipertensi di Kelurahan Puskesmas Rawajati 1 Kecamatan Pancoran.

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

No	Tanggal	Materi Konsul	Masukan	Tanda Tangan
1.	11 Desember 2023	Bab 1	Jelaskan intervensi unggulan sesuai artikel	
2.	13 Desember 2023	Bab 2	- Renpra dijadikan narasi - Tambahkan teori penyakit	
3.	19 Desember 2023	Bab 2	Lanjutkan ke bab 3	

4.	20 Desember 2023	Bab 3	Masukan perbandingan intervensi tiap keluarga	
5.	27 Desember 2023	Bab 1-3	Perbaikan rempra dan implementasi	
5.	29 Desember 2023	Bab 4	Perbaikan analisa intervensi	
7.	04 Januari 2023	Bab 4-5	Masukin kemandirian tiap pasien dan penjelasan factor yang mempengaruhi masalah keperawatan	
8.	08 Januari 2023	Bab 1-5	Revisi keseluruhan kelengkapan bab 1-5	



### Lampiran 3

#### Ukuran Skala Nyeri 0-10

	Skala Nyeri
0	Tidak nyeri
1	Seperti gatal, tersetrum/ nyut-nyut
2	Seperti melilit atau terpukul
3	Seperti perih
4	Seperti kram
5	Seperti tertekan atau tergesek
6	Seperti terbakar atau ditusuk-tusuk
7-9	Sangat nyeri tetapi dapat dikontrol oleh klien dengan aktivitas yang biasa dilakukan
10	Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh klien
Keterangan :	1-3 ( Nyeri ringan ) 4-6 ( Nyeri sedang ) 7-9 ( Nyeri berat ) 10 ( Sangat nyeri )

#### Keterangan :

1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan : Secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
3. 4-6 : Nyeri sedang : Secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik
4. 7-9 : Nyeri berat : Secara objektif klien kadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas panjang dan distraksi
5. 10 : Nyeri sangat berat : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, dan memukul

## Lampiran 4

### LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Ny. S

#### A. PENGKAJIAN KELUARGA

##### 1. DATA UMUM

- a. Nama Kepala Keluarga : Ny. Suherti, 76 tahun
- b. Alamat : Jln. RT 10/ RW 03 Rawajati Kecamatan Pancoran
- c. Komposisi Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Ny. Wasiah	Perempuan	Anak	55 th	SMP
2.	Tn. Usman	Laki-laki	Menantu	53 th	SD
3.	Tn. Arief	Laki-laki	Cucu	23 th	SMK
4.	Tn. Agus	Laki-laki	Anak	32 th	SMA

##### Genogram



d. Tipe Keluarga

Tipe Keluarga *Single Parent* ( Tinggal Ibu ) anggota keluarga terdiri dari anak, menantu dan cucu.

e. Suku

Ny. S merupakan suku Sunda. Ny. S mengatakan dirinya menyukai makanan yang sedikit asin dan pedas

f. Agama

Keluarga Ny. S beragama Islam, selalu beribadah 5 waktu dan sering ikut serta dalam kegiatan pengajian yang ada di sekitar rumahnya.

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Ny. S dinikahi oleh anak-anaknya yang masih satu rumah dengannya, maupun yang sudah terpisah.

h. Aktivitas Rekreasi

Ny. S melakukan aktivitas rekreasi setiap sebulan sekali diajak oleh anak-anaknya.

## 2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. S saat ini berada pada tahap perkembangan “Keluarga Usia Lanjut” berikut tugas tahap perkembangannya:

- Menyesuaikan dirinya dengan masa pension
- Mempertahankan hubungan perkawinan
- Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- Mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
- Melakukan life review masa lalu

b. Tugas Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi Pada tahap perkembangan keluarga Ny. S tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi diantaranya: memperkokoh hubungan pernikahan karena suami Ny. S sudah meninggal.



c. Riwayat Keluarga Inti

Ny. S mengatakan menikahi Tn. Karena dijadihkan oleh orangtuanya dulu.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Ny.S mengatakan tidak ada Riwayat perceraian dalam keluarga sebelumnya

**3. LINGKUNGAN**

a. Karakteristik Rumah

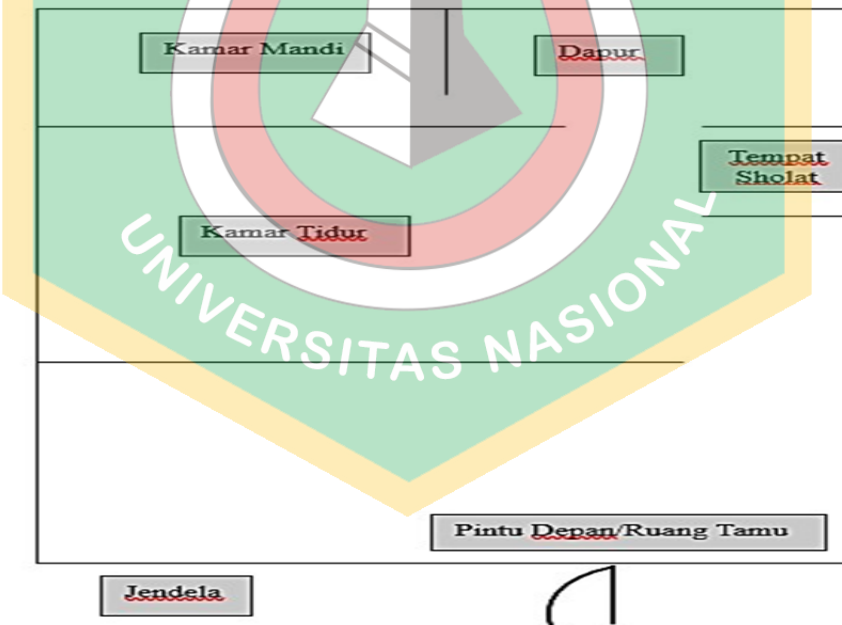
Ny.S mengatakan rumah yang ditempati saat ini merupakan rumah kontrakan,bangunan terbuat dari batu bata, semen, atap menggunakan genteng.

- Luas Rumah : 6 x 10 Meter
- Jumlah Ruang : 3 Ruang

b. Observasi

Rumah kontrakan Ny. S tampak kurang bersih dan rapih, pencahayaanya kurang, ventilasi yang aktif 1, pembuangan sampah sesuai tempat pembuangan sampah, sampah dicampur antara organic dan non organik.

c. Denah dari Rumah Keluarga



d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Keluarga Ny. S bertempat tinggal di perkotaan, dimana tetangga satu sama lain selalu saling menyapa, Ny. S selalu berkomunikasi baik dengan tetangga disekelilingnya.

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Ny. S sudah menepati rumahnya sejak lama waktu, rumah masih kontrakan. Letak rumah kontrakan keluarga Ny. S berada didalam gang kecil, dimana jarak dari jalan raya sekitar  $\pm 500$  m, dan jarak ke pusat hanya  $\pm 300$  m, pelayanan kesehatan terdekat ialah pusat Rawajati I.

f. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Ny. S mengatakan jarang aktif mengikuti kegiatan di masyarakat tetapi hubungan Interaksi keluarga Ny. S dengan masyarakat atau tetangga sangat baik.

g. Sistem Pendukung Keluarga

Ny. S dan keluarga satu sama lain saling mendukung dan menasehati. Sebagai ibu rumah tangga Ny. S mengatakan bahwa setiap masalah harus didiskusikan dengan anak-anaknya. Menurut Ny. S ia selalu menasehati anak-anaknya Ny. S juga setiap minggunya selalu datang berkunjung kerumah kontrakan mereka.

**4. STRUKTUR KELUARGA**

a. Pola Komunikasi Keluarga

Komunikasi keluarga Ny. S yaitu menggunakan Bahasa Indonesia, pola komunikasi yang digunakan yaitu pola komunikasi segala arah, dimana semua anggota keluarga bebas menyampaikan pendapat dan mengambil keputusan.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam kekuatan keluarga Ny. S selalu memberikan pengarahan dan support kepada keempat anaknya yang tinggal serumah maupun kepada anaknya yang sudah pisah rumah selalu bisa melewati setiap permasalahan.

c. Struktur Peran Keluarga

Ny. S merupakan kepala keluarga sekaligus menjadi ayah dan ibu dari keempat anaknya. Yang berpenghasilan dalam keluarga Ny. S yaitu keempat anaknya yang sudah menikah maupun yang belum menikah.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Dalam keluarga Ny. S mempunyai suatu aturan dimana tidak boleh meninggalkan kewajiban untuk beribadah. Keluarga Ny. S menjalankan keyakinannya dan searah dengan norma yang berlaku.

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan

Keluarga Ny. S menyakini bahwa setiap masalah kesehatan adalah dari Tuhan dan meyakini bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya.

## 5. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

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

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga hidup bersosial dengan masyarakat, tetapi jarang mengikuti kegiatan di masyarakat.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

❖ **Masalah Hipertensi**

- Mengenal Masalah Hipertensi

Ny. S mengatakan sudah ada Riwayat tekanan darah tinggi sejak usia dewasa. Saat tekanan darahnya tinggi kadang merasa pusing dan kelelahan. Ny. S mengetahui apa itu penyakitnya, kurang mengetahui tentang tanda dan gejala penyakit pada dirinya.

- Memutuskan Tindakan yang Tepat

Jika tekanan darah Ny. S meningkat biasanya kadang merasa pusing berlebih Ny. S jarang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan diantar oleh anaknya.

- Memberikan Perawatan

Yang dilakukan Ny. S ketika darah tinggi meningkat ialah dengan mengkonsumsi obat sakit kepala dan control ke puskesmas untuk mendapatkan obat hipertensi.

- Memodifikasi Lingkungan

Untuk lingkungan rumah keluarga Ny. S dimodifikasi dengan rumah yang terang dan lantai yang tidak licin.

- Menggunakan Pelayanan Kesehatan

Ny. S mengatakan jika dirinya sakit maka anggota keluarga yang lain selalu membawa dirinya ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas terdekat untuk berobat.

❖ **Masalah Perilaku Merokok**

- Mengenal Masalah Kesehatan

Ny.S mengatakan menantunya sering merokok, perhari bisa menghabiskan sebungkus rokok. Keluarga Ny. S mengatakan menantunya sangat cuek dan tidak peduli terhadap dampak dari merokok.

- Memutuskan Tindakan Yang Tepat

Ny. S mengatakan sering menasehati menantunya untuk tidak merokok serta menyuruh anaknya Perempuan untuk mengajak suaminya tersebut memeriksakan kesehatan ke layanan kesehatan tetapi suaminya sedikit cuek tentang kesehatan.

- Memberikan Perawatan

Ny.S kadang-kadang menghindari asap rokok dan menasehati menantunya tentang Kesehatan.

- Memodifikasikan Lingkungan

Untuk lingkungan rumah keluarga Ny. S dimodifikasi dengan rumah yang terang dan lantai yang tidak licin serta membuka ventilasi.

- Menggunakan Pelayanan

Ny.S mengatakan jika menantunya tersebut jarang memeriksakan Kesehatan ke layanan kesehatan.

## 6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

### a. Stressor Jangka Pendek

Ny. S mengatakan tensinya turun naik, akan tetapi sudah mengurangi konsumsi makanan yang asin. Ny. S mengatakan setiap merasa tekanan darahnya sedang naik sering merasa pusing dan lemas.

### b. Stressor Jangka Panjang

Ny. S mengatakan bahwa ingin selalu sehat, dan dapat melakukan kegiatan yang menyenangkan bersama keluarga. Menjalani kehidupan bersama keluarga besar.

### c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Masalah yang ada di keluarga Ny. S akan di selesaikan dengan cara membicarakannya secara langsung dan menyelesaikan masalah tersebut dengan cara baik-baik. Ny. S mengatakan ia selalu bersyukur dan berserah diri kepada Allah SWT, karena menurut dirinya Allah SWT dapat membantu segala permasalahan yang ada.

### d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Masalah yang ada di keluarga akan diselesaikan dengan cara berdiskusi dengan keluarga.

## 7. HARAPAN KELUARGA

Ny. S berharap agar semua anggota keluarganya selalu dalam lindungan Allah, selalu diberi kemudahan dan kelancaran

## 8. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Ny. S	Ny. W	Tn. U
1.	Tekanan Darah	190/90 mmHg	120/60 mmHg	113/79 mmHg
2.	Berat Badan	35 Kg	45 Kg	60 Kg
3.	Tinggi Badan	150 Kg	150 Kg	165 Kg
4.	IMT	15,5	20	22
5.	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik
6.	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
7.	Rambut	Rambut Sebagian beruban dan berwarna hitam, kulit kepala bersih, rambut tipis, tidak ada lesi dan benjolan	Rambut berwarna hitam namun sudah tumbuh uban, kulit kepala bersih, penyebaran rambut merata, tidak ada lesi dan benjolan	Rambut berwarna hitam namun sudah tumbuh uban, kulit kepala bersih, penyebaran rambut merata, tidak ada lesi dan benjolan
8.	Mata	Mata simetris antara kanan dan kiri, bola mata dapat mengikuti gerakan tangan pemeriksa, reaksi terhadap cahaya +/+, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikhterik. Ny.S mengatakan penglihatnya kurang jelas	Mata simetris antara kanan dan kiri, bola mata dapat mengikuti gerakan tangan pemeriksa, reaksi terhadap cahaya +/+, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikhterik, Penglihatan jelas	Mata simetris antara kanan dan kiri, bola mata dapat mengikuti gerakan tangan pemeriksa, reaksi terhadap cahaya +/+, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikhterik, Penglihatan jelas.

9.	Hidung	Tampak bersih, tidak ada cairan dan tidak ada lesi, mukosa hidung lembab, tidak ada nyeri tekan pada sinus.	Tampak bersih, tidak ada cairan dan tidak ada lesi, mukosa hidung lembab, tidak ada nyeri tekan pada sinus.	Tampak bersih, tidak ada cairan dan tidak ada lesi, mukosa hidung lembab, tidak ada nyeri tekan pada sinus.
10.	Telinga	Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan klien masih mampu mendengar dengan baik	Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan klien tidak dapat mendengar dengan baik.	Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan klien masih mampu mendengar dengan baik
11.	Mulut dan Gigi	Bibir simetris, Mukosa bibir lembab, tidak ada lesi, gigi tidak lengkap, tidak ada sariawan.	Bibir simetris, Mukosa bibir lembab, tidak ada lesi, gigi tidak lengkap, tidak ada sariawan.	Bibir simetris, Mukosa bibir lembab, tidak ada lesi, gigi tidak lengkap, tidak ada sariawan.
12.	Leher	Tidak ada kesulitan dalam menelan,, tidak ada tanda-tanda	Tidak ada kesulitan dalam menelan,, tidak ada tanda-tanda radang	Tidak ada kesulitan dalam menelan,, tidak ada tanda-tanda radang

		radang tenggorokan	tenggorokan	tenggorokan
13.	Paru	Suara vasikuler, tidak ada pergerakan tambahan	Suara vasikuler, tidak ada pergerakan tambahan	Suara vasikuler, tidak ada pergerakan tambahan
14.	Jantung	Suara detak jantung dalam batas normal	Suara detak jantung dalam batas normal	Suara detak jantung dalam batas normal
15.	Abdomen	Supel, simetris, tidak ada nyeri dan keluhan pada Abdomen	Supel, simetris, tidak ada nyeri dan keluhan pada abdomen	Supel, simetris, tidak ada nyeri dan keluhan pada abdomen
16.	Musculoskeletal	Tidak ada kelainan alat gerak.	Tidak ada kelainan alat gerak.	Tidak ada kelainan alat gerak.
17.	Integritas Kulit	Turgor kulit baik, tidak ada lesi, warna kulit kuning langsung	Turgor kulit baik, tidak ada lesi, warna kulit kuning langsung	Turgor kulit baik, tidak ada lesi, warna kulit sawo matang
18.	Ekstemitas	Pergerakan ekstremitas atas dan ekstremitas bawah normal	Pergerakan ekstremitas atas dan ekstremitas bawah normal	Pergerakan ekstremitas atas dan ekstremitas bawah normal
19.	Dada	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler.	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler.	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler.
20.	Lain-lain			



## B. ANALISIS DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ny. S mengatakan sudah ada Riwayat tekanan darah tinggi sejak usia dewasa.</li> <li>✓ Ny. S mengatakan saat tekanan darahnya tinggi sering merasa pusing dan kelelahan.</li> <li>✓ Ny. S mengatakan mengetahui penyakitnya, namun kurang mengetahui tentang tanda dan gejalanya.</li> <li>✓ Ny. S mengatakan ketika tekanan darahnya meningkat ia akan mengkonsumsi obat hipertensi dan kontrol ke puskesmas.</li> <li>✓ Ny. F mengatakan ingin secepatnya sembuh</li> </ul> <p><b>DO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pasien tampak tegang</li> <li>✓ KU: Baik</li> <li>✓ Kes: CM</li> <li>✓ TD: 189/90 mmHg</li> <li>✓ Nadi: 81 x/menit</li> <li>✓ RR: 19 x/menit</li> <li>✓ Suhu: 36°C</li> <li>✓ P : Terlalu banyak aktivitas</li> <li>✓ Q: Seperti tertekan</li> <li>✓ R: Tengukuk hingga leher</li> </ul>	<p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif ( D.0116 ).</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ S: 5/10</li> <li>✓ T: Hilang timbul</li> </ul>	
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ny. S mengatakan menantunya Tn. U sering merokok setiap harinya, dan mampu menghabiskan sebungkus/hari.</li> <li>✓ Ny. S mengatakan menantunya sangat cuek dan tidak peduli terhadap dampak dari merokok.</li> <li>✓ Ny. S mengatakan sering menasehati menantunya untuk tidak merokok serta menyuruh anaknya perempuan untuk mengajak suaminya tersebut memeriksakan kesehatan ke layanan kesehatan tetapi suaminya sedikit cuek tentang kesehatan.</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ KU: Baik</li> <li>✓ Kes: CM</li> <li>✓ TD: 113/79 mmHg</li> <li>✓ Nadi: 78 x/menit</li> <li>✓ RR: 19 x/menit</li> <li>✓ Suhu: 36°C</li> <li>✓ SpO2: 99%</li> <li>✓ Pasien tampak Koomperatif</li> </ul>	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko ( D. 0099 ).

### C. SKORING MASALAH

#### 1. Diagnosa Keperawatan I (Manajemen Kesehatan Tidak Efektif)

No	Kriteria	Bobot	Skor	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: a. Aktual (3) b. Resiko Tinggi (2) c. Potensial (1)	1	3	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S mengatakan saat tekanan darahnya tinggi kadang merasa pusing dan kelelahan.
2.	Kemungkinan Diubah a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak Dapat (0)	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Ny. S mengatakan ketika tekanan darahnya meningkat ia akan mengkonsumsi obat hipertensi dan kontrol ke puskesmas. Ny. S juga mengatakan suka konsumsi makanan yang asin dan pedas.
3.	Kemungkinan Dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	3	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S mengatakan mengetahui penyakitnya, namun kurang mengetahui tentang tanda dan gejalanya.
4.	Menonjolnya Masalah a. Segera (2) b. Tidak Perlu (1) c. Tidak Dirasakan (0)	1	2	$2/2 \times 1 = 1$	Saat dilakukan pengkajian, pasien tampak tegang, pasien kadang pusing dan sakit kepala kepala. Tekanan darah pasien: 180/90 mmHg
<b>Total Skor</b>				<b>5</b>	

2. Diagnosa Keperawatan II (Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko)

No	Kriteria	Bobot	Skor	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: d.Aktual (3) e.Resiko Tinggi (2) f.Potensial (1)	1	2	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Ny. S mengatakan menantunya Tn. U sering merokok setiap harinya, dan mampu menghabiskan sebungkus/hari.
2.	Kemungkinan Diubah d.Mudah (2) e.Sebagian (1) f.Tidak Dapat (0)	2	1	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Ny. S mengatakan menantunya cuek jika dinasehati terkait perilaku merokok.
3.	Kmungkinan Dicegah d.Tinggi (3) e.Cukup (2) f.Rendah (1)	1	1	$\frac{1}{1} \times 1 = 1$	Ny. S mengatakan menantunya jarang memeriksakan kesehatan ke layanan Kesehatan.
4.	Menonjolnya Masalah d.Segera (2) e.Tidak Perlu (1) f.Tidak Dirasakan (0)	1	0	$\frac{0}{2} \times 1 = 0$	Saat dilakukan pengkajian, kepada keluarga Ny. S, jarang bertemu dengan Tn. U karena jarang di rumah. Bertemu hanya sekali. Tekanan darah pasien: 113/79 mmHg
<b>Total Skor</b>				<b>2 2/3</b>	

## D. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosis Keperawatan SDKI	Tujuan & Kriteria Hasil SLKI	Intervensi Keperawatan SIKI
1.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif ( D.0116 ).	<p>Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkat, dengan Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai anjuran</li> <li>- Kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan suatu topik</li> <li>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</li> </ul>	<p>TUK 1</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab dan factor risiko penyakit</li> <li>- Jelaskan tanda dan gejala ditimbulkan oleh penyakit</li> <li>- Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</li> <li>- Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkat (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami</li> </ul>	<p>TUK 2</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</li> <li>- Tindakan untuk mengurangi factor resiko</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</li> <li>- Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</li> <li>- Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</li> <li>- Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan alternative solusi secara jelas</li> <li>- Berikan informasi yang diminta pasien</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederana Terkait Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b></p> <p>Pemeliharaan Kesehatan Meningkat (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan perilaku adaptif</li> <li>- Menunjukkan pemahaman perilaku sehat</li> <li>- Kemampuan menjalankan perilaku sehat</li> </ul>	<p><b>TUK 3</b></p> <p><b>Terapi Kompres Hangat Pada Tenguk</b></p> <p>Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi tentang Hipertensi dan Terapi Kompres Air Hangat Pada Tenguk</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk menjelaskan kembali</li> </ul>

			<p>tentang materi dan terapi yang sudah diberikan</p> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan untuk dilakukan setiap hari selama 15 menit perterapi</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Perilaku Kesehatan Membaik (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan</li> <li>- Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan</li> <li>- Kemampuan peningkatan kesehatan</li> <li>- Pencapaian pengendalian kesehatan</li> </ul>	<p>TUK 4</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan</li> <li>- Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan menggunakan air bersih</li> <li>- Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari</li> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</li> <li>- Anjurkan tidak merokok dirumah</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Kepatuhan Meningkatkan (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan</li> <li>- Verbalisasi mengikuti anjuran</li> </ul>	<p>TUK 5</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.12472)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>- Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</li> <li>- Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> <li>- Anjurkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</li> </ul>
2.	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (D.0099)	<p>Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkat, dengan Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang perilaku merokok</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai anjuran</li> </ul> <p>Kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan suatu topik Perilaku sesuai dengan pengetahuan</p>	<p>TUK 1 <b>Intervensi Utama:</b> Edukasi Proses Penyakit (I.12444) <i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit</li> <li>- Jelaskan tanda dan gejala ditimbulkan oleh penyakit</li> <li>- Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</li> <li>- Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa</li> </ul>



		<p>• TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang perilaku merokok</p> <p><b>Luaran Utama:</b> Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkat (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami</li> <li>- Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</li> <li>- Tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> </ul>	<p>TUK 2</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</li> <li>- Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</li> <li>- Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</li> <li>- Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan alternative solusi secara jelas</li> <li>- Berikan informasi yang diminta pasien</li> </ul>
		<p>• TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederana Terkait Masalah Kesehatan tentang perilaku merokok</p> <p><b>Luaran Utama:</b> Pemeliharaan Kesehatan Meningkat (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan perilaku adaptif</li> <li>- Menunjukkan pemahaman perilaku sehat</li> </ul>	<p>TUK 3</p> <p><b>Penyuluhan Bahaya Merokok</b> Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi tentang bahaya merokok</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan menjalankan perilaku sehat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan untuk dilakukan setiap hari selama 15 menit perterapi</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan perilaku merokok</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Perilaku Kesehatan Membaik (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan</li> <li>- Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan</li> <li>- Kemampuan peningkatan kesehatan</li> <li>- Pencapaian pengendalian kesehatan</li> </ul>	<p>TUK 4</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan</li> <li>- Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan menggunakan air bersih</li> <li>- Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari</li> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan perilaku merokok</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Kepatuhan Meningkatkan (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program</li> </ul>	<p>TUK 5</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.12472)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> </ul>

		perawatan atau pengobatan - Verbalisasi mengikuti anjuran - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan - Perilaku menjalankan anjuran	- Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <i>Edukasi</i> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Anjurkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga
--	--	--	--



## E. Implementasi Keperawatan

No.	Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Selasa, 28 November 2023  10.00 WIB	Manajemen Kesehatan  Tidak Efektif (D.0116)	<b>TUK 1 :</b> ✓ Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan ✓ Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ✓ Mengukur tanda-tanda vital  <b>TUK 2 :</b> - Memotivasi mengungkapkan	<b>S:</b> - Ny. S mengatakan kurang memahami mengenai penyakit hipertensi dan bagaimana pola hidup sehat terutama untuk pasien hipertensi, Ny. S hanya mengetahui mengurangi makan makanan asin. - Selama ini keluarga hanya tau Ny. S meminum obat sakit kepala biasa yang dibeli diwarung sekitar rumahnya. - Ny. S mengatakan sangat jarang ke posyandu/posbindu. - Ny. S mengatakan jika tekanan darahnya naik maka ia sering merasa



			<p>tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p><b>TUK 3 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan kompres hangat pada tengkuk ( Hari Petama )</li> </ul>	<p>kepala sakit dan pusing serta kelelahan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan ingin mendapatkan tindakan keperawatan agar keluhannya berkurang.</li> <li>- Ny. S mengatakan bersedia untuk menerima tindakan keperawatan kompres hangat pada tengkuk yang akan dilakukan oleh mahasiswa.</li> <li>- Ny. S mengeluh saat ini sedang pusing dan sakit kepala dari tadi malam.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S tampak bingung dengan pertanyaan mengenai hipertensi yang ditanyakan oleh mahasiswa</li> <li>- Ny. S dan keluarga kooperatif menerima informasi dan edukasi mengenai penyakit hipertensi.</li> </ul>
--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S kooperatif menyampaikan pendapat terkait tindakan keperawatan yang akan dilakukan oleh mahasiswa.</li> <li>- Ny. S bersedia menerima tindakan keperawatan kompres hangat pada tengkuk yang akan dilakukan oleh mahasiswa.</li> <li>- Ny. S mampu mengikuti prosedur kompres hangat dari awal hingga selesai selama 15 menit.</li> <li>- TD Pre kompres hangat 170/90 mmHg, N : 98 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu : 36°C.</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi Keperawatan TUK 3 ( Hari Kedua Kompres )</li> </ul>
--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrak waktu untuk penyuluhan kembali mengenai penyakit hipertensi dan melakukan tindakan kompres hangat pada tengkuk</li> </ul>
Rabu, 29 Nov, 2023 11.00 WIB	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.0117)	TUK 3: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan kompres hangat pada tengkuk (Hari Kedua)</li> </ul>	S: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan saat ini sedang tidak pusing dan sakit kepala</li> <li>- Ny. S dapat menyebutkan kembali pengertian hipertensi dan 3 tanda gejala dari 6</li> <li>- Ny. S dapat menyebutkan mamfaat terapi kompres hangat pada tengkuk</li> <li>- Ny. S mengatakan lebih tenang setelah melakukan terapi kompres air hangat.</li> </ul> O: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S tampak kooperatif</li> <li>- Ny.S sangat tertib dan selalu bertanya</li> </ul>	



				<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD Pre kompres hangat 160/90 mmHg</li> <li>- TD Pre kompres hangat 150/90 mmHg</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi sebagian</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi Keperawatan TUK 3 ( Hari Ketiga )</li> <li>- Lanjutkan Intervensi Keperawatan TUK 4,5.</li> </ul>
Kamis,30 Nov 2023 11.00 WIB	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif ( D.0117)	<p>TUK 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan kompres hangat pada tengkuk ( Hari Ketiga)</li> </ul> <p>TUK 4:</p>	S:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan saat ini sedang tidak pusing dan sakit kepala</li> <li>- Ny. S mengatakan air yang di rumah sudah menggunakan air pam</li> <li>- Ny. S mengatakan 1 ventilasi aktif digunakan</li> </ul>





		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengedukasi keluarga memodifikasi lingkungan</li> </ul> <p>TUK 5:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengedukasi keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan selalu membuang sampah pada tempat sampah yang telah disiapkan</li> <li>- Ny. S mengatakan setelah ini akan aktif kontrol ke pelayanan Kesehatan</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S tampak kooperatif dan mengikuti dengan baik prosedur terapi kompres hangat pada tengkuk hingga selesai</li> <li>- Rumah keluarga Ny. S tampak bersih dan rapi.</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dihentikan</li> </ul>
--	--	--	---



2.	<p>Ssabtu, 02 Des, 2023</p> <p>10.00 WIB</p>	<p>Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko ( D.0099)</p>	<p>TUK 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> </ul> <p>TUK 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan penyuluhan tentang bahaya merokok</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. U mengatakan sudah mengetahui tentang bahaya rokok, dan sedang mencoba berhenti merokok.</li> <li>- Tn. U mengatakan hari ini hanya menghabiskan 3 batang rokok, lebih sedikit dari hari kemarin</li> <li>- Tn. U dapat menyebut kembali pengertian, dan dampak dari merokok.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. U tampak kooperatif</li> <li>- Keadaan Umum: Baik</li> <li>- Kesadaran: Composmentis</li> <li>- TD: 140/80 mmHg, N: 88 x/menit, RR: 22x/ menit</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi sebagian</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan perawatan secara mandiri</li> </ul>
----	--	--	--	---



**TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (PRE)**

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1.	Keluarga menerima petugas Kesehatan	√		Keluarga Ny. S menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Keluarga Ny. S 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. S menyatakan masalah Kesehatan didalam kelaarganya secara benar kepada mahasiswa, tetapi keluarga Ny. S cukup mengetahui tentang penyakit Hipertensi dan bahaya rokok.
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. S jika sakit dibawa oleh keluarga ke pelayanan kesehatan seperti klinik/puskesmas terdekat
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. S melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		√	Keluarga Ny. S tidak melaksanakan tindakan pencegahan yang secara aktif
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif		√	Keluarga Ny. S belum melaksanakan tindakan promotif secara aktif

**Kesimpulan kemandirian keluarga:**

**Kemandirian V (Memenuhi kriteria 1 s/d 7)**

**TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (POST)**

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1.	Keluarga menerima petugas Kesehatan	√		Keluarga Ny. S menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Keluarga Ny. S 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. S menyatakan masalah Kesehatan didalam kelaurganya secara benar kepada mahasiswa, tetapi keluarga Ny. S cukup mengetahui tentang penyakit Hipertensi dan bahaya rokok.
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. S jika sakit dibawa oleh keluarga ke pelayanan kesehatan seperti klinik/puskesmas terdekat
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. S melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Keluarga Ny. S mengatakan jika merasa keluhan tentang hipertensinya seperti pusing yang berlebih melakukan perawatan sederhana dan mengurangi makanan tinggi garam
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	√		Keluarga Ny. S memahami kondisi kesehatanya.

**Kesimpulan kemandirian keluarga:**

**Kemandirian VII (Memenuhi kriteria 1 s/d 7)**

## Lampiran 5

### LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Ny. P

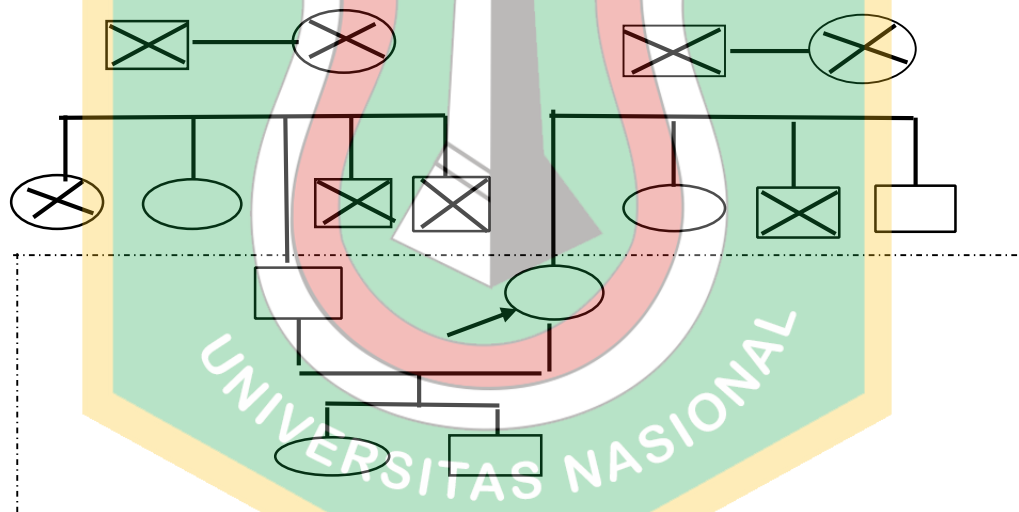
#### B. PENGKAJIAN KELUARGA

##### 1. DATA UMUM

- Nama Kepala Keluarga : Tn. Nurzam, 49 tahun
- Alamat : Jln. RT 01/ RW 03 Rawajati Kecamatan Pancoran
- Komposisi Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Ny. Periah	Perempuan	Istri	50 th	SMP
2.	An. Iga Nuryah	Perempuan	Anak	23 th	S1
3.	An. Fatul	Laki-laki	Anak	22 th	S1

##### Genogram



Keterangan:



: Laki-laki



: Pasien



: Perempuan

----- : Tinggal Serumah



: Keluarga yang sudah meninggal

d. Tipe Keluarga

Tipe Keluarga terdiri dari kepala keluarga, istri dan anak- anak.

e. Suku

Ny. P merupakan suku jogja. Ny. P mengatakan dirinya menyukai makanan yang asin dan pedas

f. Agama

Keluarga Ny. S beragama Islam, selalu beribadah 5 waktu dan sering ikut serta dalam kegiatan pengajian yang ada di sekitar rumahnya.

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Ny. P dinafkahi suaminya yang pendapatan rata-rata 3 juta per bulan dan mampu untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari

h. Aktivitas Rekreasi

Ny. P mengatakan jarang liburan atau biasanya satu kali per bulan pergi ke kampung halaman.

## 2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. P saat ini hubungan dalam keluarga baik.

b. Tugas Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi Pada tahap perkembangan keluarga Ny. P tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi diantaranya adalah ingin tetap sehat dan tidak terus lagi memikirkan kesehatan yang saat ini sedang dialami.

c. Riwayat Keluarga Inti

Ny. P mengatakan sudah 5 tahun mendapatkan penyakit hipertensi, biasanya saat kambuh merasakan nyeri hilang timbul di tengkuk dan control sebulan sekali. Ny. P mengatakan di dalam keluarga hanya Ny. P yang memiliki masalah kesehatan dan suami beserta anak-anak tidak memiliki masalah kesehatan.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Ny.P mengatakan tidak ada Riwayat perceraian dalam keluarga sebelumnya

### 3. LINGKUNGAN

#### a. Karakteristik Rumah

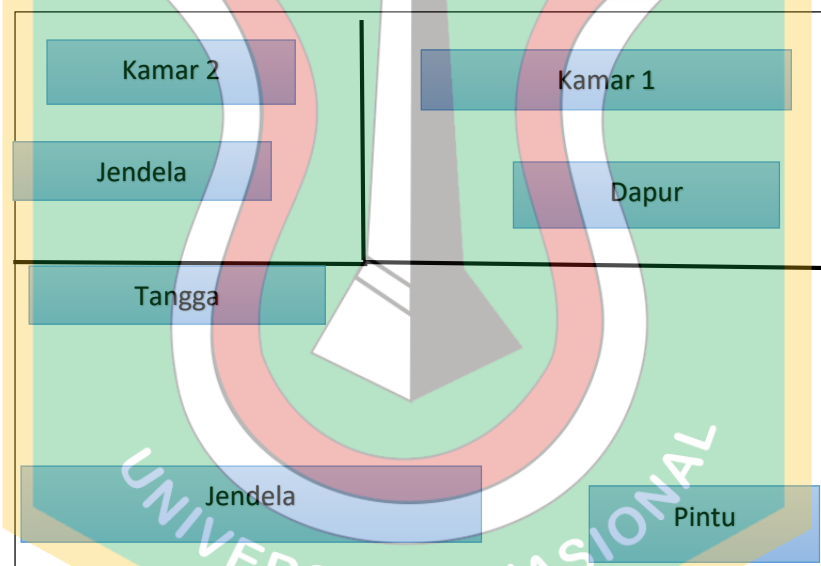
Ny.S mengatakan rumah yang ditempati saat ini merupakan rumah pribadi, bangunan terbuat dari batu bata, semen, atap menggunakan genteng.

- Luas Rumah : 9 x 14 Meter
- Jumlah Ruang : 2 Ruang

#### b. Observasi

Rumah Ny. P tampak bersih dan rapih, pencahayaanya baik, memiliki 6 ventilasi yang aktif, 4 jendela dan aktif membuka jendela, pembuangan sampah sesuai tempat pembuangan sampah, sampah dicampur antara organic dan non organik.

#### c. Denah dari Rumah Keluarga



#### d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Keluarga Ny. P bertempat tinggal di perkotaan, dimana tetangga satu sama lain selalu saling menyapa, Ny. P selalu berkomunikasi baik dengan tetangga disekelilingnya dan biasanya ikut pengajian dan arisan.

#### e. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Ny. P sudah menepati rumahnya sejak lama waktu, rumah Ny. P berada didalam gang kecil, dimana jarak dari jalan raya sekitar  $\pm 400$  m, dan

jarak ke pusat hanya ±500 m, pelayanan kesehatan terdekat ialah pusat Rawajati I.

f. **Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat**

Ny. P mengatakan biasanya mengikuti kegiatan pengajian dan arisan di masyarakat tetapi hubungan Interaksi dengan masyarakat aktif dan sangat baik.

g. **Sistem Pendukung Keluarga**

Ny. P dan keluarga satu sama lain saling mendukung dan menasehati. Sebagai ibu rumah tangga Ny. P mengatakan bahwa setiap masalah harus didiskusikan dengan anak-anaknya. Menurut Ny.P ia selalu menasehati anak-anaknya.

**4. STRUKTUR KELUARGA**

a. **Pola Komunikasi Keluarga**

Komunikasi keluarga Ny. P yaitu menggunakan Bahasa Indonesia, pola komunikasi yang digunakan yaitu pola komunikasi segala arah, dimana semua anggota keluarga bebas menyampaikan pendapat dan mengambil keputusan.

b. **Struktur Kekuatan Keluarga**

Dalam kekuatan keluarga Ny. P selalu memberikan pengarahan dan support kepada kedua anaknya yang tinggal serumah bisa melewati setiap permasalahan.

c. **Struktur Peran Keluarga**

Tn. N. merupakan kepala keluarga, ia sekarang bekerja sebagai kerja buruh yang ada di Jakarta. Ny. P sebagai ibu rumah tangga yang mempunyai usaha kios kecilan yang bisa menambahkan modal dengan modal suaminya untuk modal hidup sehari-hari. An. I dan An. F juga memiliki pekerjaan yang bekerja di sebuah kantor swasta biasanya modal mereka dipakai untuk kepribadian mereka sendiri. Dan jarang meminta modal atau membebani kedua orangtua mereka. Karena kedua anak tersebut ingin tetap mandiri dan ingin juga membahagiakan kedua orangtua mereka. Kedua anaknya juga



belum menikah karena mereka belum memikirkan untuk menikah ingin fokus ke karier atau pekerjaan mereka masing- masing.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Dalam keluarga Ny. P mempunyai suatu aturan dimana tidak boleh meninggalkan kewajiban untuk beribadah. Keluarga Ny. P menjalankan keyakinannya dan searah dengan norma yang berlaku.

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan

Keluarga Ny. P menyakini bahwa setiap masalah kesehatan adalah dari Tuhan dan meyakini bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya.

## 5. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

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

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga hidup bersosial dengan masyarakat, tetapi jarang mengikuti kegiatan di masyarakat.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

❖ **Masalah Hipertensi**

- **Mengenal Masalah Hipertensi**

Ny. P mengatakan sudah ada Riwayat tekanan darah tinggi selama 5 tahun. Saat tekanan darahnya tinggi sering merasa pusing dan kelelahan.

Ny. P mengetahui apa itu penyakitnya, kurang mengetahui tentang tanda dan gejala penyakit pada dirinya.

- **Memutuskan Tindakan yang Tepat**

Jika tekanan darah Ny. P meningkat dan terasa pusing berlebih Ny. P selalu memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan diantar oleh suami atau anaknya.

- Memberikan Perawatan  
Yang dilakukan Ny. P ketika darah tinggi meningkat ialah dengan mengkonsumsi obat yang di dapatkan di puskesmas dan kontrol ke puskesmas untuk mendapatkan obat hipertensi.
- Memodifikasi Lingkungan  
Untuk lingkungan rumah keluarga Ny. P dimodifikasi dengan rumah yang terang dan lantai yang tidak licin.
- Menggunakan Pelayanan Kesehatan  
Ny. P mengatakan jika dirinya sakit maka anggota keluarga yang lain selalu membawa dirinya ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas terdekat untuk berobat.
- ❖ **Masalah Perilaku Kesehatan**
- Mengenal Masalah Kesehatan  
Ny.P mengatakan saat kambuh biasanya nyeri di tengkuk, dan nyeri terasa kadang hilang timbul. Keluarga Ny.P mengatakan saat sudah tensi biasanya minum obat hipertensi, Ny. P mengatakan control biasanya sebulan sekali.
- Memutuskan Tindakan Yang Tepat  
Ny. P mengatakan biasanya rutin kesehatan ke layanan kesehatan tetapi dan rutin juga minum obat hipertensi.
- Memberikan Perawatan  
Ny. P kadang-kadang suami dan anak-anaknya selalu menasehati istri/ibu mereka tentang menjaga Kesehatan.
- Memodifikasikan Lingkungan  
Untuk lingkungan rumah keluarga Ny. P dimodifikasi dengan rumah yang terang dan lantai yang tidak licin serta membuka ventilasi.
- Menggunakan Pelayanan  
Ny.P mengatakan jika menantunya tersebut jarang memeriksakan ke posyandu/posbindu.

## 6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

### a. Stressor Jangka Pendek

Ny. P mengatakan tensinya turun naik, akan tetapi sudah mengurangi konsumsi makanan yang asin. Ny. P mengatakan setiap merasa tekanan darahnya sedang naik sering merasa pusing dan lemas.

### b. Stressor Jangka Panjang

Ny. P mengatakan bahwa ingin selalu sehat, dan dapat melakukan kegiatan yang menyenangkan bersama keluarga. Menjalani kehidupan bersama keluarga besar.

### c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Masalah yang ada di keluarga Ny. P akan di selesaikan dengan cara membicarakannya secara langsung dan menyelesaikan masalah tersebut dengan cara baik-baik. Ny. P mengatakan ia selalu bersyukur dan berserah diri kepada Allah SWT, karena menurut dirinya Allah SWT dapat membantu segala permasalahan yang ada.

### d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Masalah yang ada di keluarga akan diselesaikan dengan cara berdiskusi dengan keluarga.

## 7. HARAPAN KELUARGA

Ny. P berharap agar semua anggota keluarganya selalu dalam lindungan Allah, selalu diberi kemudahan dan kelancaran

## 8. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Ny. P	Tn. N	An. I
21.	Tekanan Darah	150/90 mmHg	130/90 mmHg	120/80 mmHg
22.	Berat Badan	56 Kg	50 Kg	50 Kg
23.	Tinggi Badan	155 Kg	175 Kg	158 Kg
24.	IMT	23,3	16,33	20
25.	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik

26.	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
27.	Rambut	Rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih, rambut tipis, tidak ada lesi dan benjolan	Rambut berwarna hitam namun sudah tumbuh uban, kulit kepala bersih, penyebaran rambut merata, tidak ada lesi dan benjolan	Rambut berwarna hitam namun sudah tumbuh uban, kulit kepala bersih, penyebaran rambut merata, tidak ada lesi dan benjolan
28.	Mata	Mata simetris antara kanan dan kiri, bola mata dapat mengikuti gerakan tangan pemeriksa, reaksi terhadap cahaya +/+, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikhterik. Ny.S mengatakan penglihatnya kurang jelas	Mata simetris antara kanan dan kiri, bola mata dapat mengikuti gerakan tangan pemeriksa, reaksi terhadap cahaya +/+, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikhterik, Penglihatan jelas	Mata simetris antara kanan dan kiri, bola mata dapat mengikuti gerakan tangan pemeriksa, reaksi terhadap cahaya +/+, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikhterik, Penglihatan jelas.
29.	Hidung	Tampak bersih, tidak ada cairan dan tidak ada lesi, mukosa hidung lembab, tidak ada nyeri tekan pada sinus.	Tampak bersih, tidak ada cairan dan tidak ada lesi, mukosa hidung lembab, tidak ada nyeri tekan pada sinus.	Tampak bersih, tidak ada cairan dan tidak ada lesi, mukosa hidung lembab, tidak ada nyeri tekan pada sinus.

30.	Telinga	Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan klien masih mampu mendengar dengan baik	Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan klien tidak dapat mendengar dengan baik.	Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan klien masih mampu mendengar dengan baik
31.	Mulut dan Gigi	Bibir simetris, Mukosa bibir lembab, tidak ada lesi, gigi tidak lengkap, tidak ada sariawan.	Bibir simetris, Mukosa bibir lembab, tidak ada lesi, gigi tidak lengkap, tidak ada sariawan.	Bibir simetris, Mukosa bibir lembab, tidak ada lesi, gigi tidak lengkap, tidak ada sariawan.
32.	Leher	Tidak ada kesulitan dalam menelan,, tidak ada tanda-tanda radang tenggorokan	Tidak ada kesulitan dalam menelan,, tidak ada tanda-tanda radang tenggorokan	Tidak ada kesulitan dalam menelan,, tidak ada tanda-tanda radang tenggorokan
33.	Paru	Suara vasikuler, tidak ada pergerakan tambahan	Suara vasikuler, tidak ada pergerakan tambahan	Suara vasikuler, tidak ada pergerakan tambahan

34.	Jantung	Suara detak jantung dalam batas normal	Suara detak jantung dalam batas normal	Suara detak jantung dalam batas normal
35.	Abdomen	Supel, simetris, tidak ada nyeri dan keluhan pada Abdomen	Supel, simetris, tidak ada nyeri dan keluhan pada abdomen	Supel, simetris, tidak ada nyeri dan keluhan pada abdomen
36.	Musculoskeletal	Tidak ada kelainan alat gerak.	Tidak ada kelainan alat gerak.	Tidak ada kelainan alat gerak.
37.	Integritas Kulit	Turgor kulit baik, tidak ada lesi, warna kulit kuning langsung	Turgor kulit baik, tidak ada lesi, warna kulit kuning langsung	Turgor kulit baik, tidak ada lesi, warna kulit sawo matang
38.	Ekstemitas	Pergerakan ekstremitas atas dan ekstremitas bawah normal	Pergerakan ekstremitas atas dan ekstremitas bawah normal	Pergerakan ekstremitas atas dan ekstremitas bawah normal
39.	Dada	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler.	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler.	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler.
40.	Lain-lain			

## B. ANALISIS DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ny. P mengatakan sudah 5 tahun mendapatkan penyakit hipertensi.</li> <li>✓ Ny. P mengatakan saat tekanan darahnya tinggi sering merasa pusing dan tengkuk di bagian leher dan terasa nyeri saat tidak terkontrol.</li> <li>✓ mengatakan suka makan asin dan makanan pedas</li> <li>✓ mengatakan setiap merasa tekanan darah naik sering merasa nyeri di tengkuk.</li> <li>✓ Ny. P mengatakan mengetahui penyakitnya, namun kurang mengetahui tentang tanda dan gejalanya.</li> <li>✓ Ny. P mengatakan ketika tekanan darahnya meningkat ia akan mengkonsumsi obat hipertensi dan kontrol ke puskesmas.</li> <li>✓ Ny. P mengatakan ingin secepatnya sembuh</li> </ul> <p><b>DO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pasien tampak tegang</li> <li>✓ KU: Baik</li> <li>✓ Kes: CM</li> <li>✓ TD: 150/90 mmHg</li> <li>✓ Nadi: 90 x/menit</li> <li>✓ RR: 20 x/menit</li> <li>✓ Suhu: 36,7°C</li> <li>✓ P : Terlalu banyak aktivitas</li> <li>✓ Q: Seperti ditusuk-tusuk</li> </ul>	<p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif ( D.0116 ).</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ R: Tengkok hingga leher</li> <li>✓ S: 6/10</li> <li>✓ T: Hilang timbul</li> </ul>	
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ny. P mengatakan terkadang nyeri dibagian tengkok dan terasa nyeri.</li> <li>✓ Ny. P juga mengatakan sangat gemar sekali makan makanan asin dan pedas dan kurang control makan.</li> <li>✓ Ny. P mengatakan tensinya terkadang tidak terkontrol dan setiap merasa tekanan darahnya sedang naik sering merasa nyeri di tengkok.</li> <li>✓ Ny. P mengatakan sangat jarang ke posyandu karena mempunyai kesibukan yang membuatnya jarang sekali ke posyandu.</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ KU: baik</li> <li>✓ Kes: CM</li> <li>✓ TD: 140/90 mmHg</li> <li>✓ Nadi: 85 x/menit</li> <li>✓ RR: 20 x/menit</li> <li>✓ Suhu: 36°C</li> <li>✓ SpO2: 99 %</li> <li>✓ Tampak tegang</li> <li>✓ Skala nyeri 6/10, nyeri sedang</li> </ul>	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif ( D. 0117).

#### D. SKORING MASALAH



A. Diagnosa Keperawatan I (Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif)

No	Kriteria	Bobot	Skor	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: d. Aktual (3) e. Resiko Tinggi (2) f. Potensial (1)	1	3	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. P mengatakan saat tekanan darahnya tinggi sering merasa pusing dan tengkuk di bagian leher dan terasa nyeri saat tidak terkontrol.
2.	Kemungkinan Diubah d. Mudah (2) e. Sebagian (1) f. Tidak Dapat (0)	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Ny. P mengatakan ketika tekanan darahnya meningkat ia akan mengkonsumsi obat hipertensi dan kontrol ke puskesmas. Ny.P juga mengatakan suka konsumsi makanan yang asin dan pedas.
3.	Kemungkinan Dicegah d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	1	3	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. P mengatakan mengetahui penyakitnya, namun kurang mengetahui tentang tanda dan gejalanya.
4.	Menonjolnya Masalah d. Segera (2) e. Tidak Perlu (1) f. Tidak Dirasakan (0)	1	2	$2/2 \times 1 = 1$	Saat dilakukan pengkajian, pasien tampak tegang, pasien sering merasa pusing. Tekanan darah pasien: 150/90 mmHg
<b>Total Skor</b>				<b>5</b>	

B. Diagnosa Keperawatan II (Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif)

No	Kriteria	Bobot	Skor	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: d.Aktual (3) e.Resiko Tinggi (2) f.Potensial (1)	1	2	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny. P mengatakan belum memahami penyakit hipertensi  Ny.P juga belum mengetahui penyebab tentang hipertensi.
2.	Kemungkinan Diubah d.Mudah (2) e.Sebagian (1) f.Tidak Dapat (0)	2	1	$1/2 \times 2 = 1$	Ny. P mengatakan terkadang nyeri dibagian tengkuk dan kadang terasa nyeri.
3.	Kmungkinan Dicegah d.Tinggi (3) e.Cukup (2) f.Rendah (1)	1	3	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. P juga mengatakan sangat gemar sekali makan makanan asin dan pedas dan kurang kontrol makan.
4.	Menonjolnya Masalah d.Segera (2) e.Tidak Perlu (1) f.Tidak Dirasakan (0)	1	2	$2/2 \times 1 = 1$	Saat Pengkajian Ny. P mengatakan tensinya turun naik, terkadang tidak terkontrol dan setiap merasa tekanan darahnya sedang naik sering merasa nyeri di tengkuk. Ny. P mengatakan sangat jarang ke posyandu/posbindu
<b>Total Skor</b>				<b>3 2/3</b>	

**D. RENCANA ASUHAN KPERAWATAN**

**DX 1**

No.	Diagnosis SDKI	Tujuan & Kriteria Hasil SLKI	Intervensi Keperawatan SIKI
1.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif ( D.0116 ).	<p>Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkat, dengan Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai anjuran</li> <li>- Kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan suatu topik Perilaku sesuai dengan pengetahuan</li> </ul>	<p>TUK 1</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab dan factor risiko penyakit</li> <li>- Jelaskan tanda dan gejala ditimbulkan oleh penyakit</li> <li>- Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</li> <li>- Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkat (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami</li> </ul>	<p>TUK 2</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</li> <li>- Tindakan untuk mengurangi factor resiko</li> </ul>	<p>harapan yang membantu membuat pilihan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</li> <li>- Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</li> <li>- Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan alternative solusi secara jelas</li> <li>- Berikan informasi yang diminta pasien</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederana Terkait Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b>    Pemeliharaan Kesehatan Meningkat (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan perilaku adaptif</li> <li>- Menunjukkan pemahaman perilaku sehat</li> <li>- Kemampuan menjalankan perilaku sehat</li> </ul>	<p><b>TUK 3</b>  <b>Terapi Kompres Hangat Pada Tengkuluk</b>    Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi tentang Hipertensi dan Terapi Kompres Hangat Pada Tengkuluk</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk menjelaskan kembali tentang materi dan terapi yang sudah diberikan</li> </ul>

			<p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan untuk dilakukan setiap hari selama 15 menit perterapi</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Perilaku Kesehatan Membaik (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan</li> <li>- Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan</li> <li>- Kemampuan peningkatan kesehatan</li> <li>- Pencapaian pengendalian kesehatan</li> </ul>	<p>TUK 4</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan</li> <li>- Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan menggunakan air bersih</li> <li>- Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari</li> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</li> <li>- Anjurkan tidak merokok dirumah</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Hipertensi</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Kepatuhan Meningkatkan (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan</li> <li>- Verbalisasi mengikuti anjuran</li> </ul>	<p>TUK 5</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.12472)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>- Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</li> <li>- Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> <li>- Anjurkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</li> </ul>
2.	<p>Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Tidak Efektif ( D.0117)</p>	<p>Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkat, dengan Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai anjuran</li> </ul> <p>Kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan suatu topik Perilaku sesuai dengan pengetahuan</p>	<p>TUK 1</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab dan factor risiko penyakit</li> <li>- Jelaskan tanda dan gejala ditimbulkan oleh penyakit</li> <li>- Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</li> <li>- Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan</li> </ul> <p><b>Luaran Utama:</b></p>	<p>TUK 2</p>

		<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkatkan (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami</li> <li>- Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</li> <li>- Tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> </ul>	<p><b>Intervensi Utama:</b> Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</li> <li>- Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</li> <li>- Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</li> <li>- Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan alternative solusi secara jelas</li> <li>- Berikan informasi yang diminta pasien</li> </ul>
		<p>• TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederana Terkait Masalah Kesehatan</p> <p><b>Luaran Utama:</b> Pemeliharaan Kesehatan Meningkatkan (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan perilaku adaptif</li> <li>- Menunjukkan pemahaman perilaku sehat</li> <li>- Kemampuan menjalankan perilaku sehat</li> </ul>	<p>TUK 3</p> <p><b>Masalah Perilaku Kesehatan</b> Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi tentang Hipertensi dan Terapi Kompres Hangat Pada Tengukuk</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk menjelaskan kembali tentang materi dan terapi yang sudah diberikan</li> </ul>
	<p>• TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan</p> <p><b>Luaran Utama:</b> Perilaku Kesehatan Membaik (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan</li> <li>- Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan</li> <li>- Kemampuan peningkatan kesehatan</li> <li>- Pencapaian pengendalian kesehatan</li> </ul>	<p>TUK 4</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan</li> <li>- Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan menggunakan air bersih</li> <li>- Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari</li> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</li> </ul>	
	<p>• TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan</p> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Kepatuhan Meningkatkan (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan</li> <li>- Verbalisasi mengikuti anjuran</li> </ul>	<p>TUK 5</p> <p><b>Intervensi Utama:</b> Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.12472)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>- Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</li> </ul>	



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan</li> </ul>	<p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</li> <li>- Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> <li>- Anjurkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</li> </ul>
--	--	---	---



## E. Implementasi Keperawatan

No.	Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Selasa, 12 Desember 2023 10.00 WIB	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)	<b>TUK 1 :</b> ✓ Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ✓ Mengukur tanda-tanda vital <b>TUK 2 :</b> - Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan	<b>S:</b> - Ny. P mengatakan kurang memahami mengenai penyakit hipertensi dan bagaimana pola hidup sehat terutama untuk pasien hipertensi, Ny. P hanya mengetahui mengurangi makan makanan asin. - Selama ini keluarga hanya tau Ny.P meminum obat yang di dapat di puskesmas dan jarang minum obat yang jualan di warung dekat rumah. - Ny. P mengatakan sangat jarang ke posyandu/posbindu. - Ny. P mengatakan saat tekanan darahnya tinggi sering merasa pusing

			<p><b>TUK 3 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan kompres air hangat pada tengkuk ( Hari Pertama )</li> </ul>	<p>dan tengkuk di bagian leher dan terasa nyeri saat tidak terkontrol.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. P mengatakan ingin secepatnya sembuh.</li> <li>- Ny. P mengatakan bersedia untuk menerima tindakan keperawatan kompres air hangat pada tengkuk yang akan dilakukan oleh mahasiswa.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. P tampak bingung dengan pertanyaan mengenai hipertensi yang ditanyakan oleh mahasiswa</li> <li>- Ny. P dan keluarga kooperatif menerima informasi dan edukasi mengenai penyakit hipertensi.</li> <li>- Ny. P kooperatif menyampaikan pendapat terkait tindakan keperawatan yang akan dilakukan oleh mahasiswa.</li> <li>- Ny. P bersedia menerima tindakan keperawatan kompres air hangat pada</li> </ul>
--	--	--	---	--



tengkuk yang akan dilakukan oleh mahasiswa.

- Ny. P mampu mengikuti prosedur kompres hangat dari awal hingga selesai selama 15 menit.
- TD Pre kompres hangat 150/90 mmHg, N : 90 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu : 36,7°C
- TD Post kompres hangat 130/90 mmHg, N : 90 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu : 36,7°C

A:

- Masalah belum teratasi

P:

- Lanjutkan Intervensi Keperawatan TUK 3 ( Hari Kedua Kompres )
- Kontrak waktu untuk penyuluhan kembali mengenai penyakit hipertensi



				dan melakukan tindakan kompres hangat pada tengkuk
Rabu, 13 Des, 2023 11.00 WIB	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif ( D.0117 )	TUK 3: - Melakukan tindakan kompres hangat pada tengkuk ( Hari Kedua)	S: - Ny. P mengatakan saat ini sedang tidak merasa pusing - Ny. S dapat menyebutkan kembali pengertian hipertensi dan 4 tanda gejala dari 6 - Ny. S dapat menyebutkan mamfaat terapi kompres hangat pada tengkuk - Ny. S mengatakan lebih tenang setelah melakukan terapi kompres hangat. O: - Ny. S tampak kooperatif - Ny.S sangat tertib dan selalu bertanya - TD Pre kompres hangat 150/90 mmHg - TD Post kompres hangat 140/90 mmHg A: - Masalah teratasi sebagian	



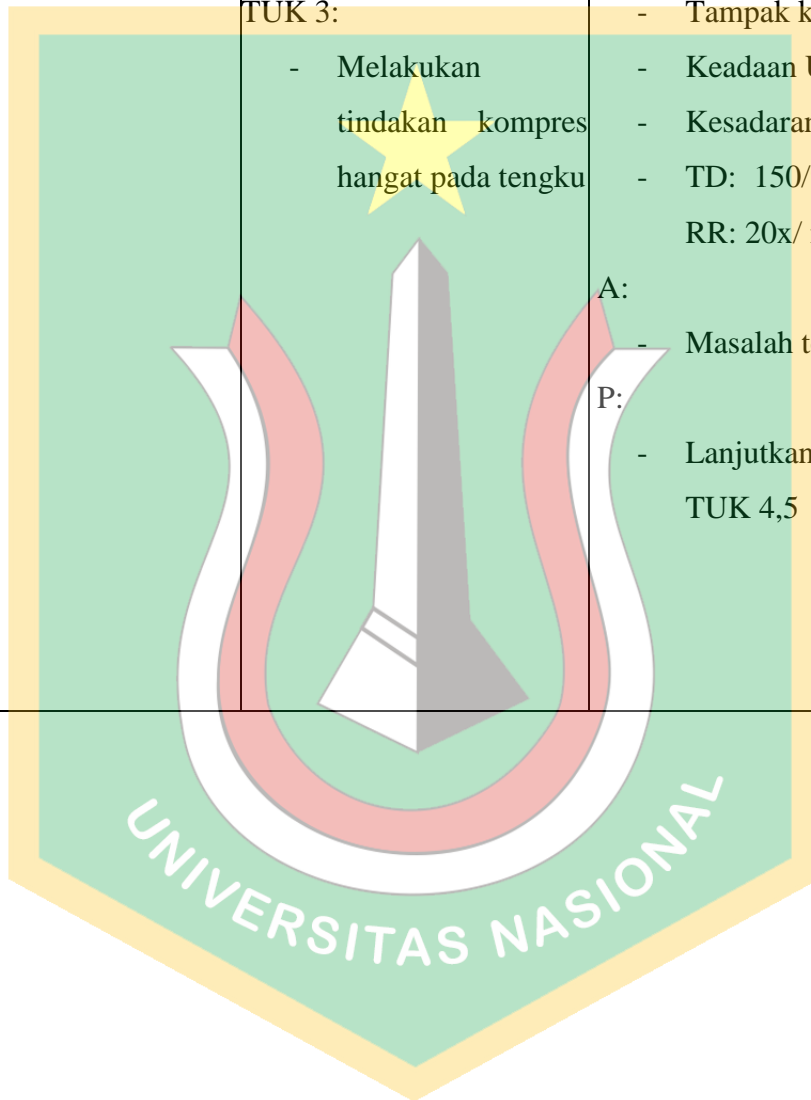
				<p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi Keperawatan TUK 3 ( Hari Ketiga )</li> <li>- Lanjutkan Intervensi Keperawatan TUK 4,5.</li> </ul>
<p>Kamis ,14 Des 2023 09.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif ( D.0117)</p>	<p>TUK 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan kompres hangat pada tengkuk ( Hari Ketiga)</li> </ul> <p>TUK 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengedukasi keluarga memodifikasi lingkungan</li> </ul> <p>TUK 5:</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. P mengatakan saat ini sedang tidak merasa pusing</li> <li>- Ny. P mengatakan air yang di rumah sudah menggunakan air pam</li> <li>- Ny. P mengatakan 6 ventilasi aktif digunakan</li> <li>- Ny. P mengatakan selalu membuang sampah pada tempat sampah yang telah disiapkan</li> <li>- Ny. P mengatakan setelah ini akan aktif kontrol kembali ke pelayanan Kesehatan</li> </ul>	



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengedukasi keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan</li> </ul>	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. P tampak kooperatif dan mengikuti dengan baik prosedur terapi kompres hangat pada tengkuk hingga selesai</li> <li>- Rumah keluarga Ny. P tampak bersih dan rapi.</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dihentikan</li> </ul>
2.	<p>Jumat, 15 Des 2023 11.00 WIB</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)</p>	<p>TUK 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. P mengatakan mulai memahami penyakit hipertensi dan penyebab tentang hipertensi</li> <li>- Ny. P mengatakan masih terkadang nyeri disebagian tengkuk dan kadang terasa nyeri</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tanda-tanda vital</li> </ul> <p>TUK 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan penyuluhan tentang bahaya merokok</li> </ul> <p>TUK 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan kompres hangat pada tengku</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. P mengatakan sudah mulai kurang makan makanan asin dan pedas dan sudah mulai kontrol makan</li> <li>- Ny. P mengatakan sangat jarang ke posyandu/posbindu</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. P tampak tegang</li> <li>- Tampak kooperatif</li> <li>- Keadaan Umum: Baik</li> <li>- Kesadaran: Composmentis</li> <li>- TD: 150/90 mmHg, N: 85 x/menit, RR: 20x/ menit</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi sebagian</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi Keperawatan TUK 4,5</li> </ul>
--	--	--	--





<p>Sabtu, 16 Des 2023 09.00 WIB</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)</p>	<p>TUK 4: - Mengedukasi keluarga memodifikasi lingkungan</p> <p>TUK 5: - Mengedukasi keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan</p>	<p>S: - Ny. P mengatakan saat ini sedang tidak merasa pusing - Ny. P mengatakan nyeri sudah berkurang dibagian tengkuk - Ny. P mengatakan sudah mulai mengurangi makan asin dan pedas. - Ny. P mengatakan air yang di rumah sudah menggunakan air pam - Ny. P mengatakan 6 ventilasi aktif digunakan - Ny. P mengatakan selalu membuang sampah pada tempat sampah yang telah disiapkan - Ny. P mengatakan setelah ini akan aktif pergi ke posyandu/posbindu.</p> <p>O: - Ny. P tampak tenang - Tampak kooperatif - Keadaan Umum: Baik</p>
---	--	--	---



				<ul style="list-style-type: none"><li>- Kesadaran: Composmentis</li><li>- TD: 140/90 mmHg, N: 85 x/menit, RR: 20x/ menit</li></ul> A: <ul style="list-style-type: none"><li>- Masalah teratasi</li></ul> P: <ul style="list-style-type: none"><li>- Intervensi dihentikan</li></ul>
--	--	--	--	---



**TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (PRE)**

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1.	Keluarga menerima petugas Kesehatan	√		Keluarga Ny. P menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Keluarga Ny. P 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. P menyatakan masalah Kesehatan didalam keluarganya secara benar kepada mahasiswa, tetapi keluarga Ny. P cukup mengetahui tentang penyakit Hipertensi dan bahaya rokok.
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. P jika sakit dibawa oleh keluarga ke pelayanan kesehatan seperti klinik/puskesmas terdekat
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. P melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		√	Keluarga Ny. P tidak melaksanakan tindakan pencegahan yang secara aktif
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif		√	Keluarga Ny. P belum melaksanakan tindakan promotif secara aktif

**Kesimpulan kemandirian keluarga:**

**Kemandirian V (Memenuhi kriteria 1 s/d 7)**

**TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (POST)**

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1.	Keluarga menerima petugas Kesehatan	√		Keluarga Ny. P menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Keluarga Ny. P 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. P menyatakan masalah Kesehatan didalam kelaurganya secara benar kepada mahasiswa, tetapi keluarga Ny. P cukup mengetahui tentang penyakit Hipertensi dan bahaya rokok.
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. P jika sakit dibawa oleh keluarga ke pelayanan kesehatan seperti klinik/puskesmas terdekat
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. P melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Keluarga Ny. P mengatakan jika merasa keluhan tentang hipertensinya seperti pusing yang berlebih melakukan perawatan sederhana dan mengurangi makanan tinggi garam
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	√		Keluarga Ny. P memahami kondisi kesehatanya.

**Kesimpulan kemandirian keluarga:**

**Kemandirian VII (Memenuhi kriteria 1 s/d 7)**

## Lampiran 6



# UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

II Harsana PM No. 1 Ragunan Jakarta Selatan 12550 Telp. 27870887  
Website : www.unas.ac.id Email: fikes@univ.unas.ac.id

Nomor : 202/NERS-FIKES/XII/2023 Jakarta, 11 Desember 2023

Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN

Lampiran : -

Kepada Yth: **Kepala Puskesmas Rawajati 1 Kelurahan Pancoran**

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners. Adapun data mahasiswa kami sebagai berikut :

Nama : Dian Angela Wermasubun

NPM : 224291517046

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat Pada Keluarga Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Kelurahan Rawajati 1 Kecamatan Pancoran

Tanggal Praktik : 11 Desember 2023

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

**Ka. Prodi Profesi Ners**

**Ns. Naziyah, S.kep., M.kep**

Lampiran 7



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PANCORAN**  
Jl.Pottlot II No. 6 Durentiga Telp.021-7974024 Fax 021-79183517  
e-mail : puskesmas.pancoran@jakarta.go.id  
JAKARTA

Kode Pos : 12760

Nomor : 5345/KS.02.00

3 November 2023

Sifat :

Lamp. :

Perihal : Persetujuan Praktik Komunitas

Kepada

Yth. 1. Ketua RW 001 Kel. Rawajati

2. Ketua RW 003 Kel. Rawajati

di

Jakarta

Sehubungan dengan surat Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan Nomor 4799/HM.03.04 tanggal 6 Oktober 2023 tentang Persetujuan Permohonan Ijin Praktek Profesi Ners. Dengan ini, Puskesmas Pancoran menyetujui 24 Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan 8 Tahun 2023/2024 untuk melaksanakan Praktik Komunitas yang akan dilaksanakan pada tanggal 6 November 2023 s.d 9 Desember 2023.

Adapun wahana yang dijadikan kegiatan berada di lokasi RW 0001 & 003 Kelurahan Rawajati. RW 001 & RW 003 dengan Kasus Stunting dan RT 009 & RT 010 RW 003 dengan kasus rawan kesehatan. Oleh karena itu kami mohon bantuan Bapak / Ibu RW untuk dapat mengizinkan mahasiswa untuk melakukan kegiatan tersebut serta berkoordinasi dan bekerjasama dengan Puskesmas Pembantu Rawajati. Kemudian hasil laporan kegiatan tersebut agar dapat dikirimkan ke Puskesmas Pancoran.

Atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Pancoran  
Kota Administrasi Jakarta Selatan

Dr. Sri Lenita, MARS  
NIP.197211172008012008





## KIAN - DIAN 6

### ORIGINALITY REPORT



### PRIMARY SOURCES



Rank	Source	Percentage
1	<a href="http://repository.bku.ac.id">repository.bku.ac.id</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://eprints.kertacendekia.ac.id">eprints.kertacendekia.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://ejournalmalahayati.ac.id">ejournalmalahayati.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://repository.poltekkeskupang.ac.id">repository.poltekkeskupang.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id">repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repo.stikesperintis.ac.id">repo.stikesperintis.ac.id</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://eprintslib.ummgl.ac.id">eprintslib.ummgl.ac.id</a> Internet Source	1%



10	<a href="https://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="https://pdfcoffee.com">pdfcoffee.com</a> Internet Source	1 %
12	<a href="https://repository.unimugo.ac.id">repository.unimugo.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	<a href="https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id">jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
15	<a href="https://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="https://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah, Tesalonika Sembiring. "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Biofilm di Luka Kaki Diabetik pada Ny. M dan Ny.L Dengan Penggunaan PHMB sebagai Cairan Pencuci Luka di Klinik Wocare Center Bogor", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024 Publication	<1 %
18	Audrey Talitha Salsabila, Naziyah Naziyah. "Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Penggunaan Polyurethane Foam	<1 %

sebagai Balutan Primer pada Fase Proliferasi pada Tn. M Dan Ny. R dengan Diagnosa Medis Diabetic Foot Ulcer di Wocare Center Bogor Jawa Barat", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2022

Publication



19	<a href="https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="https://lib.ui.ac.id">lib.ui.ac.id</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="https://digilib.ukh.ac.id">digilib.ukh.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="https://doku.pub">doku.pub</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="https://eprints.umbjm.ac.id">eprints.umbjm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="https://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="https://repository.umpri.ac.id">repository.umpri.ac.id</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="https://idoc.pub">idoc.pub</a> Internet Source	<1 %
27	Submitted to Universitas Wiraraja Student Paper	<1 %
28	<a href="https://ilmuakuntansi.web.id">ilmuakuntansi.web.id</a>	

	Internet Source	<1 %
29	<a href="http://repository.politeknikyakpermas.ac.id">repository.politeknikyakpermas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
31	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
32	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
33	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="http://yuliebibit.blogspot.com">yuliebibit.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://digilib.unila.ac.id">digilib.unila.ac.id</a> Internet Source	<1 %
38	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
39	<a href="http://lieyanamoetz.wordpress.com">lieyanamoetz.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %

		<1 %
40	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 %
41	Submitted to Southville International School and Colleges Student Paper	<1 %
42	es.scribd.com Internet Source	<1 %
43	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
44	sites.google.com Internet Source	<1 %
45	repo.upertis.ac.id Internet Source	<1 %
46	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
47	id.theasianparent.com Internet Source	<1 %



48	<a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
49	Submitted to Clarkston Community Schools Student Paper	<1 %
50	<a href="http://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a> Internet Source	<1 %
51	<a href="http://ppni-inna.org">ppni-inna.org</a> Internet Source	<1 %
52	<a href="http://repo.stikmuhptk.ac.id">repo.stikmuhptk.ac.id</a> Internet Source	<1 %
53	<a href="http://repositori.widyagamahusada.ac.id">repositori.widyagamahusada.ac.id</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://library.upnvj.ac.id">library.upnvj.ac.id</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://ratnabudi97.blogspot.com">ratnabudi97.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
56	<a href="http://repository.unhas.ac.id">repository.unhas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="http://winitaberbagiilmu.blogspot.com">winitaberbagiilmu.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
58	<a href="http://www.unm.edu">www.unm.edu</a> Internet Source	<1 %
59	Submitted to Bella Vista High School Student Paper	<1 %

UNIVERSITAS NASIONAL



60	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
61	etd.umm.ac.id Internet Source	<1 %
62	edidarmapurba.blogspot.com Internet Source	<1 %
63	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1 %
64	core.ac.uk Internet Source	<1 %
65	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
66	www.pak-rsdmpalu.com Internet Source	<1 %
67	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
68	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
69	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	<1 %
70	repository.iainpurwokerto.ac.id Internet Source	<1 %

71	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
72	Lisavina Juwita, Ela Efriza. "PENGARUH NAFAS DALAM TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI", Real in Nursing Journal, 2018 Publication	<1 %
73	apayangdimaksud.com Internet Source	<1 %
74	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	<1 %
75	repository.upnjatim.ac.id Internet Source	<1 %
76	thousands-passed.xyz Internet Source	<1 %
77	unasnews.id Internet Source	<1 %
78	anyflip.com Internet Source	<1 %
79	eprints.stikesbanyuwangi.ac.id Internet Source	<1 %
80	repository.akperkyjogja.ac.id Internet Source	<1 %
81	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %

UNIVERSITAS NASIONAL



82	<a href="http://roboguru.ruangguru.com">roboguru.ruangguru.com</a> Internet Source	<1 %
83	<a href="http://roeslimuhamad.blogspot.com">roeslimuhamad.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
84	<a href="http://wisuda.unissula.ac.id">wisuda.unissula.ac.id</a> Internet Source	<1 %
85	<a href="http://www.uchedawn.fun">www.uchedawn.fun</a> Internet Source	<1 %
86	<a href="http://alkusjaya.wordpress.com">alkusjaya.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
87	<a href="http://burhandinrumbaroa.blogspot.com">burhandinrumbaroa.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
88	<a href="http://fungirlil.blogspot.com">fungirlil.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
89	<a href="http://itlooksprettyinmyhead.blogspot.com">itlooksprettyinmyhead.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
90	<a href="http://journal.ipm2kpe.or.id">journal.ipm2kpe.or.id</a> Internet Source	<1 %
91	<a href="http://m.medcom.id">m.medcom.id</a> Internet Source	<1 %
92	<a href="http://repository.bakrie.ac.id">repository.bakrie.ac.id</a> Internet Source	<1 %
93	<a href="http://rury-ikhwan.blogspot.com">rury-ikhwan.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %



94	<a href="http://samoke2012.wordpress.com">samoke2012.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
95	Siti Fadlilah. "Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta", <i>Caring : Jurnal Keperawatan</i> , 2019 Publication	<1 %
96	<a href="http://contohsuratin.com">contohsuratin.com</a> Internet Source	<1 %
97	<a href="http://daisychie.blogspot.com">daisychie.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
98	<a href="http://eprints.walisongo.ac.id">eprints.walisongo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
99	<a href="http://mawansumawansukednometagabuana.blogspot.com">mawansumawansukednometagabuana.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
100	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
101	<a href="http://repository.uki.ac.id">repository.uki.ac.id</a> Internet Source	<1 %
102	<a href="http://vdocs.tips">vdocs.tips</a> Internet Source	<1 %

Exclude quotes

On

Exclude matches

Off

UNIVERSITAS NASIONAL