

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriaanz, P. N. (2016). Hubungan Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*, Vol 4 No 1.
- Ainun, K. K. (2021). Terapi foot message untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2), 328.
- Awaliyah, M. M. (2022). Efektivitas Foot Message dan Teknik Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. Di Rs Bhayangkara Lemdiklat Polri. *Malahayati Nursing Journal*, 4(10): 2664-2686.
- Apriyani puji. (2019). *Hipertensi*. Jawa Tengah: Anggota IKAPI No. 181.
- Aspiani, R. Y. (2019) *Buku Ajar Asiham Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*.
- Baiq Ruli Fatmawati, d. (2021). Self Efficacy Dan Perilaku Sehat dalam Modifikasi Gaya Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram (JISYM)*, Vol 11 No 1.
- Dafriani, P. (2019). *Pendekatan Herbal Dalam Mengatasi Hipertensi*
- Dian Hadinata, A. J. (2022). *Metodelogi Keperawatan*. Bandung.
- Gloriana. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Senam Anti-Hipertensi pada Keluarga Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Kelurahan Jati Padang. 29-36.
- Junaedi, J. (2019). *Hipertensi atau Tekanan Darah Tinggi*. Retrieved from Dictio: <https://www.dictio.id/t/apa-yang-dimaksud-dengan-hipertensi-atautekanan-darah-tinggi/13448>
- Kadir, S. (2019). Pola Makan dan Kejadian Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 56–60.
- Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakitpaling-banyak-diidap-masyarakat.html>

- Kurnia, A. (2021). *Self-Manajement Hipertensi* (T. Lestari (ed)). CV. Jakad Publishing.
- Kurniasih, D. P. (2017). Hubungan Konsumsi Natrium, Magnesium, Kalium, Kafein, Kebiasaan Merokok, dan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Lansia (Studi di Desa Wlayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 629-639.
- Machsus, A. A. (2020). Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah. *Journal of Science, Technology, and Entrepreneurship*, e-ISSN: 2657-1668 Vol: 2 No:
- Patria, A. (2019). Pengaruh Massage Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Kelompok Dewasa yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lmapung*, 7(1), 48.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1 st ed). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1 st ed). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1 st ed). DPP PPNI.
- Purwono, J. S. (2020). Pola Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1).
- Ramadhani, R. (2011). Pengaruh Massage Kaki Dengan Minyak Essensial Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Primer Usia 45-49 tahun. 6.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Retrieved from Kementerian Kesehatan. Kalimantan Timur.
- Tiara, P. P. (2022). Makna Gaya Hidup Sehat Dalam Perpektif Teori Interaksionisme Simbolik. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, vol. 1 No.11.
- WHO. (2021). *More than 700 million people with untreated hypertension*. Retrieved from World Health Organization:

<https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>

Wijaya, H. (2021). *Waspada! 12 penyakit akibat komplikasi hipertensi*. Retrieved from <https://bunda.co.id/artikel/kesehatan/jantung/waspada-penyakitakibat-komplikasi-hipertensi/>

Wahyudin, D. (2021). Penerapan Evidence Based Nusing: Pengaruh Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi di Kota Sukabumi. 202. 10(1), 8.





## Lampiran 1

### BIODATA PENULIS



Nama : Aryela Van Bergen  
Tempat & Tgl Lahir : Hatu, 03 Sepetember 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jln. Sawo Manila Gg. Alkesha No. 46 Pasar Minggu  
Email : bergenaryela@gmail.com  
No. Hp : 0852 5432 3294

#### Riwayat Pendidikan

2003 – 2010	SD NEGERI 2 HATU
2010 – 2013	SMP NEGERI 4 LEIHITU BARAT
2013 – 2016	SMA SAMPOERNA BOGOR
2018- 2022	S1 UNIVERSITAS NASIONAL

**Lampiran 2****LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN KIAN**

Nama : Aryela Van Bergen

NPM : 224291517042

Program Studi : Pendidikan Profesi NERS

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi

Terapi Foot Massage pada Keluarga dengan Diagnosa

Medis Hipertensi di Kelurahan Rawajati

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

No.	Tanggal	Materi Konsul	Masukan	Tanda Tangan
1.	11/12/2023	Konsul BAB 1	<ul style="list-style-type: none"><li>- Jelaskan intervensi unggulan sesuai artikel (berapa kali dan berapa lama pemberian intervensi)</li><li>- Masukan hasil pengkajian komunitas yang dilakukan kelompok dalam data wilayah</li></ul>	
2.	13/12/2023	Konsul BAB 2 & 3	<ul style="list-style-type: none"><li>- Rencana keperawatan dijadikan narasi</li></ul>	

			kalimat - Masukan hasil perbedaan dari pemberian intervensi pada keluarga 1 & 2	
3.	19/12/2023	Konsul BAB 2	konsul revisian sebelum dan lanjutkan bab 3	
4.	20/12/2023	Konsul BAB 3	masukan perbandingan hasil intervensi tiap keluarga	
5.	27/12/2023	Konsul BAB1-3	perbaiki rempra dan implentasi	
6.	29/12/2023	Konsul BAB 4	perbaiki analisa intervensi	
7.	04/01/2024	Konsul BAB 4-5	masukin kemandirian tiap keluarga dan penjelasan faktor yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan	
8.	08/01/2024	Konsul BAB 1-5	revisi keseluruhan kelengkapan bab 1-5	

Lampiran 3

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Ny. A**

A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. DATA UMUM

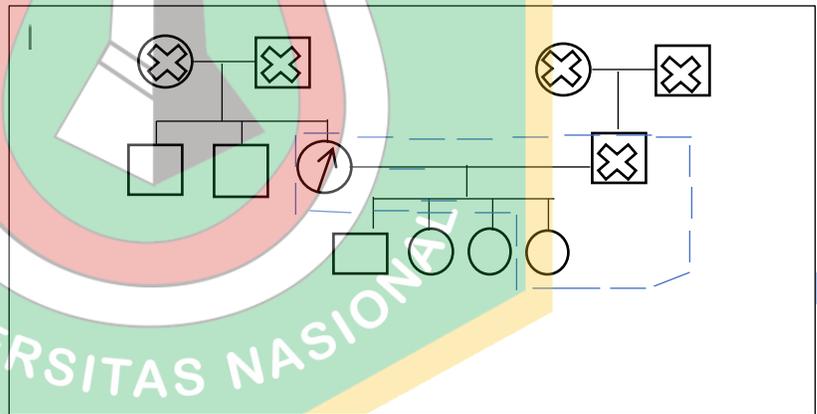
a. Nama Kepala Keluarga : Ny. A

b. Alamat :

c. Komposisi Keluarga :

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Ny. A	Perempuan	Kepala Keluarga	59 Thn	SMA
2.	An. K	Perempuan	Anak	18 Thn	SMA

Genogram



Keterangan;

-  Meninggal
-  Perempuan
-  Laki-laki
-  Tinggal Serumah
-  Garis Keturunan
-  Klien

d. Tipe Keluarga

Tipe keluarga ini adalah Single Parent Family karena hanya di kepala oleh satu kepala keluarga yaitu Ny. A sendiri akibat suami dari Ny. A telah meninggal 15 tahun yang lalu. Ny. A saat ini hanya tinggal bersama anak nya yang bungsu yaitu An. K.

e. Suku

Ny. A berasal dari suku Betawi, sedangkan Alm. suami nya berasal dari Surabaya.

f. Agama

Agama yang dianut oleh Ny. A adalah Islam dan Ny. A selalu mengikuti ibadah 5 waktu.

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Yang mencari nafkah yaitu anaknya yang bungsu yang tinggal bersamanya di dalam rumah dengan Ny. A yaitu An. K yang bekerja sebagai karyawan di kantor PLN dengan penghasilan sebesar 3.000.000/ bulan. Kadang Ny. A mendapatkan nafkah dari anaknya yang pertama juga.

h. Aktivitas Rekreasi

Ny. A jarang melakukan aktivitas rekreasi bersama, namun ia sering di datangi oleh anak, menantu, serta cucu nya yang tinggal terpisah dari nya.

2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluargaa Saat Ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. A saat ini berada pada tahap perkembangan dewasa pertengahan.

b. Tugas Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi

Pada tahap perkembangan keluarga Ny. A tahap perkembangan yang belum terpenuhi diantaranya menyesuaikan diri dengan kekuatan fisik dan kesehatan.

c. Riwayat Keluarga Inti

Di dalam Keluarga hanya Ny. A yang memiliki riwayat Hipertensi dan DM. Alm. Suami beserta ke-4 anaknya tidak memiliki riwayat penyakit lainnya atau keturunan. Alm. Suami dari Ny.A meninggal dikarenakan komplikasi ginjal.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Keluarga besar dari Ny. A (Saudara kandung dan bapak) memiliki riwayat Hipertensi dan DM. Sedangkan dari keluarga Alm. Suami nya tidak memiliki penyakit keturunan lainnya.

3. LINGKUNGAN

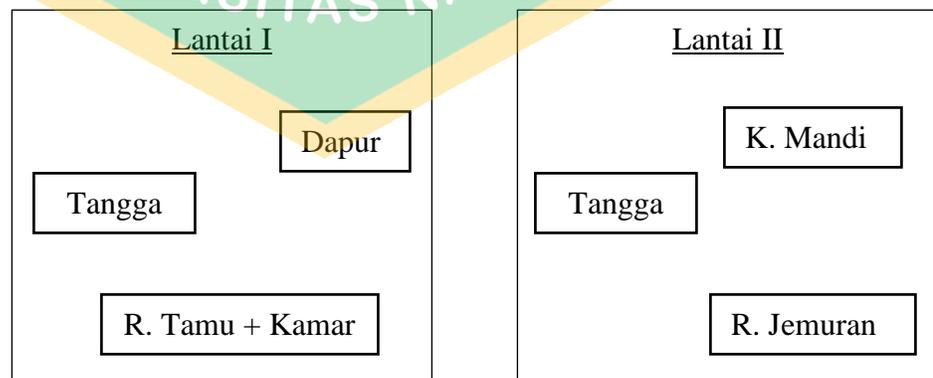
a. Karakteristik Rumah

Ny. A mengatakan bahwa rumah saat ini yang ditempatkan adalah rumah milik pribadi dengan luas  $\pm 30 \text{ m}^2$ , bangunan terbuat dari batu bata dan semen, lantai sudah berkeramik, atap menggunakan genteng, dan memiliki ventilasi yang cukup.

b. Observasi

Rumah keluarga Ny. A terdiri dari 2 lantai. Lantai pertama terdapat 1 ruang tamu + kamar tidur, 1 jendela, 1 pintu, dan 1 dapur. Lantai kedua terdapat 1 kamar mandi, ruang jemuran pakaian. Sumber air berasal dari sanyo. Pembuangan dari kamar mandi yaitu dibuang pada tempat khusus pembuangan.

c. Denah dari Rumah Keluarga



d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Keluarga Ny. A bertempat tinggal di perkotaan, dimana tetangga satu sama lain selalu saling menyapa. Ny. A selalu berkomunikasi dengan baik dengan tetangga disekeliling. Jika Ny. A ada acara ataupun butuh bantuan tetangganya pun membantu begitupun sebaliknya keluarga Ny. A selalu membantu tetangganya yang butuh bantuan.

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Ny. A sudah menempatkan rumah sejak tahun 1980 yang sudah milik pribadi. Letak rumah keluarga Ny. A ke jalan besar sekitar  $\pm$  800 m dan untuk jarak ke pelayanan kesehatan terdekat yaitu puskesmas  $\pm$  250 m dari rumah Ny. A sehingga untuk menempuhnya hanya perlu jalan kaki.

f. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Ny. A mengikuti kegiatan pengajian setiap hari rabu dan malam jumat yang dilakukan di sekitar lingkungan rumahnya. Ny. A juga sering mengikuti kegiatan atau acara-acara yang diadakan oleh RT setempat.

g. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga Ny. A dan anak-anak nya jika ada masalah satu sama lain saling mendukung, sebagai kepala keluarga Ny. A mengatakan bahwa setiap masalah harus didiskusikan, apabila terjadi masalah kesehatan pada anggota keluarga anak dan menantu nya selalu membantu merawatnya atau membawanya ke pelayanan kesehatan terdekat. Keluarga Ny. A juga memiliki kartu BPJS yang dimana sering digunakan untuk berobat agar memperingan biaya yang dikeluarkan.

4. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga

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

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam kekuatan keluarga Ny. A selalu memberikan pengarahan pada anaknya untuk selalu bisa melewati setiap permasalahan karena semuanya memiliki jalan keluarnya dan saling membantu. Sumber informasi dalam masalah kesehatan keluarga ada Ny. A didapatkan dari puskesmas atau Kader dan RT sekitar.

c. **Struktur Peran Keluarga**

Ny. A merupakan kepala keluarga sekaligus menjadi seorang ibu yang dimana hanya di rumah melakukan pekerjaan rumah seperti masak, mencuci, dan mengurus rumah. An. K merupakan anak yang bertugas mencari nafkah menggantikan Alm. Bapaknya.

d. **Nilai dan Norma Keluarga**

Dalam keluarga Ny. A mempunyai suatu aturan dimana tidak boleh meninggalkan kewajiban untuk beribadah.

e. **Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan**

Keluarga Ny. A menyakini 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 bersosialisasi dengan masyarakat, hal ini juga dapat diketahui dengan mengikuti perkumpulan dan kegiatan masyarakat.

c. **Fungsi Perawatan Kesehatan**

Ny. A mengatakan kadang suka merasa nyeri pada lutut di kedua kakinya ketika sedang duduk. Ny. A mengatakan sudah memiliki riwayat hipertensi sejak 10 tahun. Ny. A mengatakan sering merasa tekanan darahnya naik jika sering makan makanan yang tinggi garam, karena Ny. A suka makan makanan yang asin nya berlebihan. Ny. A

mampu mengetahui apa itu penyakitnya, tetapi kurang memahami tanda dan gejala penyakit pada dirinya.

Ny. A mengatakan jika Ny. A sakit dan obat nya habis biasanya menantu Ny. A yang ke puskesmas untuk meminta obat ke dokternya.

Anak dan menantu Ny. A juga sering membawa Ny. A ke puskesmas

terdekat untuk berobat. Ny. A mengatakan setiap bulan sering ke

puskesmas untuk melakukan kontrol rutin per bulan untuk

mendapatkan obat dari dokter. Selain, kontrol ke dokter Ny. A juga

sesekali meminum air rebusan daun seledri Ny. A juga mengatakan

bahwa saat ini dirinya rutin meminum obat yang diberikan oleh dokter

yaitu Amlodipine 10 mg, Hydrochlorothiazide 25 mg dan Calcium

laktate 500 mg per harinya. Dan Ny. A merasa bahwa sekarang

tekanan darah tingginya bisa terkontrol dengan baik, hanya saja bagian

lutut nya yang kadang masih terasa sakit jika duduk.

## 6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

### a. Stressor Jangka Pendek

Ny. A mengatakan jika ia sakit, dia tidak merasa akan merepotkan anaknya sedangkan anaknya harus pergi bekerja dan tidak bisa membantu apa-apa dirumah.

### b. Stressor Jangka Panjang

Ny. A mengatakan sudah mulai mengalami penurunan fungsi organ seperti pada kedua lutut mengalami pengapuran sehingga membuatnya

malas untuk melakukan aktivitas fisik yang berat. Ny. A juga

mengatakan jika ia sudah tidak ada, dia berharap semua anaknya tetap

hidup rukun antara satu sama lain.

### c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Ketika adanya stressor respon dari Ny. A akan bermusyawarah untuk mengatasinya. Ny. A mengatakan agar tetap rutin melakukan

pemeriksaan Hipertensi dan lututnya yang sakit Ny. A sering

melakukan pemeriksaan pelayanan kesehatan ke puskesmas terdekat setiai 1 bulan sekali.

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Dalam menghadapi suatu permasalahan keluarga Ny. A selalu mencoba bermusyawarah serta berdiskusi untuk mencoba menyelesaikannya.

7. HARAPAN KELUARGA

Ny. A berharap agar semuanya dalam keadaan sehat, dan berharap Ny. A sehat selalu, memohon dan meminta agar keluarga selalu diberi kemudahan dan kelancaran dalam segala hal, anak-anaknya akan selalu sehat dan hidup rukun, saling menjaga dan menyanyangi.

8. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Ny. A	An. K	
1.	Tekanan Darah	130/90 mmHg	110/80 mmHg	
2.	Berat Badan	70 kg	45 kg	
3.	Tinggi Badan	168 cm	155 cm	
4.	IMT	24.8	18.7	
5.	Keadaan Umum	Baik	Baik	
6.	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	
7.	Rambut	Warna rambut sedikit beruban dan lurus.	Warna rambut hitam dan lurus	
8.	Mata	Simetris, tidak ada ikterik dan anemis	Simetris, tidak ada ikterik dan anemis	
9.	Hidung	Simetris, tidak ada sekret atau lendir	Simetris, tidak ada sekret atau lendir	

10.	Telinga	Simetris, tidak ada kotoran, bersih	Simetris, tidak ada kotoran, bersih	
11.	Mulut dan Gigi	Gigi rapih, tidak ada pembengkakan gusi, adanya gigi yang berlubang dan terdapat karang gigi	Gigi rapih, tidak ada pembengkakan gusi, tidak adanya gigi yang berlubang dan tidak terdapat karang gigi	
12.	Leher	Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	
13.	Paru	Suara Vasikuler, tidak pergerakan tambahan saat bernapas	Suara Vasikuler, tidak pergerakan tambahan saat bernapas	
14.	Jantung	Suara detak jantung normal	Suara detak jantung normal	
15.	Abdomen	Simetris, tidak ada pembengkakan abdomen	Simetris, tidak ada pembengkakan abdomen	
16.	Musculoskeletal	Normal, tidak	Normal, tidak	

		ada kelainan tulang. Terdapat nyeri pada kedua lutut	ada kelainan tulang. Terdapat nyeri pada kedua lutut	
17.	Integritas Kulit	Normal, tidak ada kerusakan, warna kulit kuning langsung	Normal, tidak ada kerusakan, warna kulit sawo matang	
18.	Ekstremitas	Pergerakan ekstremitas atas dan bawah normal	Pergerakan ekstremitas atas dan bawah normal	
19.	Dada	Simetris	Simetris	
20.	Lain-lain			

## B. ANALISA DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. A mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 10 tahun hingga kini</li> <li>- Ny. A mengatakan rutin setiap hari minum obat hipertensi (Captropi)</li> <li>- Ny. A mengatakan tekanan darah sering turun naik</li> </ul>	Manajemen Kesehatan tidak Efektif

	<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks</li> <li>- Kesadaran: Composmentis</li> <li>- Hasil Pengkajian TTV</li> </ul> <p>TD: 130/90 mmHg</p> <p>N: 89x/m</p> <p>RR: 20x/m</p> <p>S: 36.4 C</p>	
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. A mengatakan kedua lututnya terasa nyeri</li> <li>- Ny. A mengatakan sudah mengkonsumsi obat anti nyeri namun lutut masih terasa nyeri</li> <li>- Ny. A mengatakan takut melakukan beraktivitas yang berat dikarenakan lututnya yang sakit</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. A tampak meringis jika posisi kedua lutut tidak nyaman</li> <li>- Ny. A tampak gelisah</li> <li>- Ny. A tampak takut untuk melakukan aktivitas berat (Seperti naik turun tangga)</li> </ul>	Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga

	- Hasil pemeriksaan Asam urat 5,7 mg/dL	
--	---	--

### C. SKORING MASALAH

#### 1. Diagnosa Keperawatan 1 : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

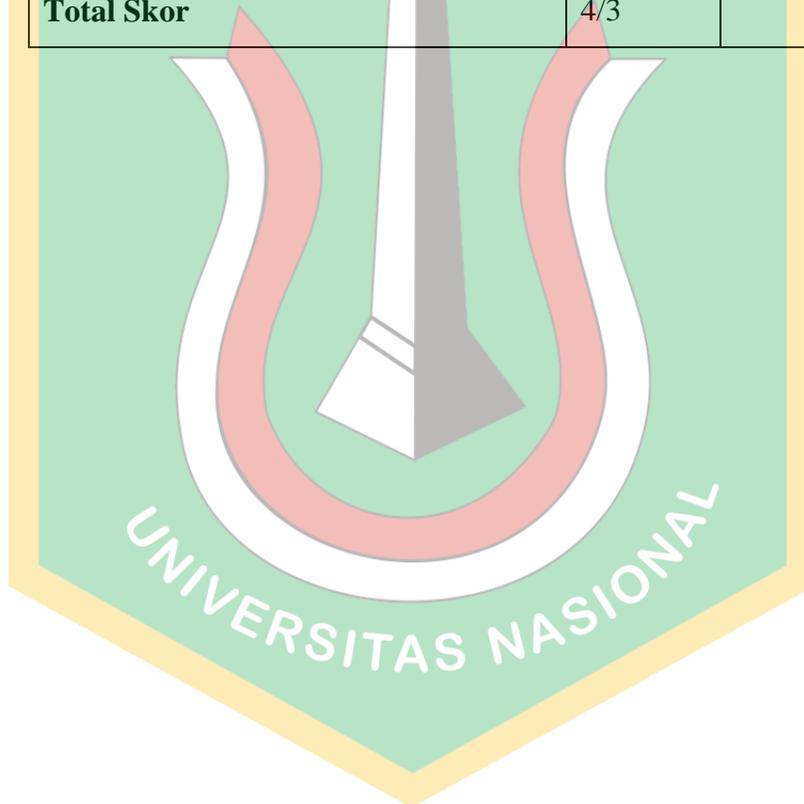
No	Kriteria	Bobot	Skor	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: a. Aktual (3) b. Resiko Tinggi (2) c. Potensial (1)	1	3	$1/3 \times 1 = 1/3$	Ny. A mengatakan sudah memiliki hipertensi semenjak 10 tahun dan selama melakukan pemeriksaan ke puskesmas hasilnya selalu tinggi. Ny. A juga mengatakan saat ini rutin mengkonsumsi obat hipertensi. Hasil TTV: TD: 130/90 mmHg, N: 89x/m, RR: 20x/m, S: 36.4 C
2.	Kemungkinan Diubah a. Mudah (2) b. Sebagian (1)	2	1	$1/1 \times 2 = 2$	Ny. A mengatakan rutis setiap bulan ke puskesmas untuk

	c. Tidak Dapat (0)				melakukan pemeriksaan kesehatan. Ny. A juga mengatakan rutin meminum obat setiap hari.
3.	Kemungkinan Dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	3	$3/3 \times 1 = 1$	pada saat, pengkajian Ny. A terkait masalah kesehatan untuk dicegah tinggi karena Ny. A sudah mengetahui hal-hal yang dapat memicu tingginya tekanan darah
4.	Menonjolnya Masalah a. Segera (2) b. Tidak Perlu (1) c. Tidak Dirasakan (0)	1	2	$2/2 \times 1 = 1$	saat dilakukan pengkajian, Ny. A tampak rileks.
<b>Total Skor</b>				4/3	

## 2. Diagnosa Keperawatan 2 : Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: d. Aktual (3) e. Resiko Tinggi (2) f. Potensial (1)	1	$1/1 \times 1 = 1$	Ny. A mengatakan kedua lutut sering merasa nyeri. Hasil pemeriksaan Asam Urat 5,7 mg/ dL.
2.	Kemungkinan Diubah d. Mudah (2) e. Sebagian (1) f. Tidak Dapat (0)	2	$1/2 \times 1 = 1$	Ny. A mengatakan rutin meminum obat yang didapatkan dari dokter saat pemeriksaan di puskesmas untuk menghilangkan rasa nyeri pada lututnya. Ny. A juga mengatakan sudah membatasi melakukan aktivitas berat seperti menggendong cucu atau berjalan turun naik tangga.
3.	Kemungkinan Dicegah d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Pada saat pengkajian terkait masalah kesehatan Ny. A untuk dicegah rendah, karena Ny. A masih sering merasakan

				nyeri pada lutut walaupun sudah mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter.
4.	Menonjolnya Masalah d. Segera (2) e. Tidak Perlu (1) f. Tidak Dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	saat dilakukan pengkajian, Ny. A tampak rileks.
<b>Total Skor</b>			4/3	



D. RENCANA/ INTERVENSI ASUHAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Manajemen Kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b></p> <p>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><b>TUK 1</b></p> <p><b>Intervensi Utama:</b></p> <p>Edukasi Proses Penyakit (L. 12444)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Jelaskan penyebab dan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <p><i>Edukasi</i></p>

			<p>faktor resiko penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <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><b>TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b> Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkatkan (L. 12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami</li> <li>- Aktivitas keluarga</li> </ul>	<p><b>TUK 2 Intervensi Utama:</b> Dukungan Keputusan (I. 09265) <i>Observasi</i></p> <p>Pengambilan</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</li> </ul>

		<p>mengatasi masalah kesehatan tepat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> </ul>	<p>nilai dan 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> <li>- Informasikan alternatif solusi secara jelas</li> <li>- Berikan informasi yang diminta pasien.</li> </ul>
		<p><b>TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang Hipertensi.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b></p>	<p><b>TUK 3</b></p> <p><b>Terapi <i>Foot Massage</i></b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan</li> </ul>



		<p>Pemeliharaan Kesehatan</p> <p>Meningkat (L. 12106)</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>pasien dan keluarga menerima informasi</p> <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</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p>
--	--	--	---

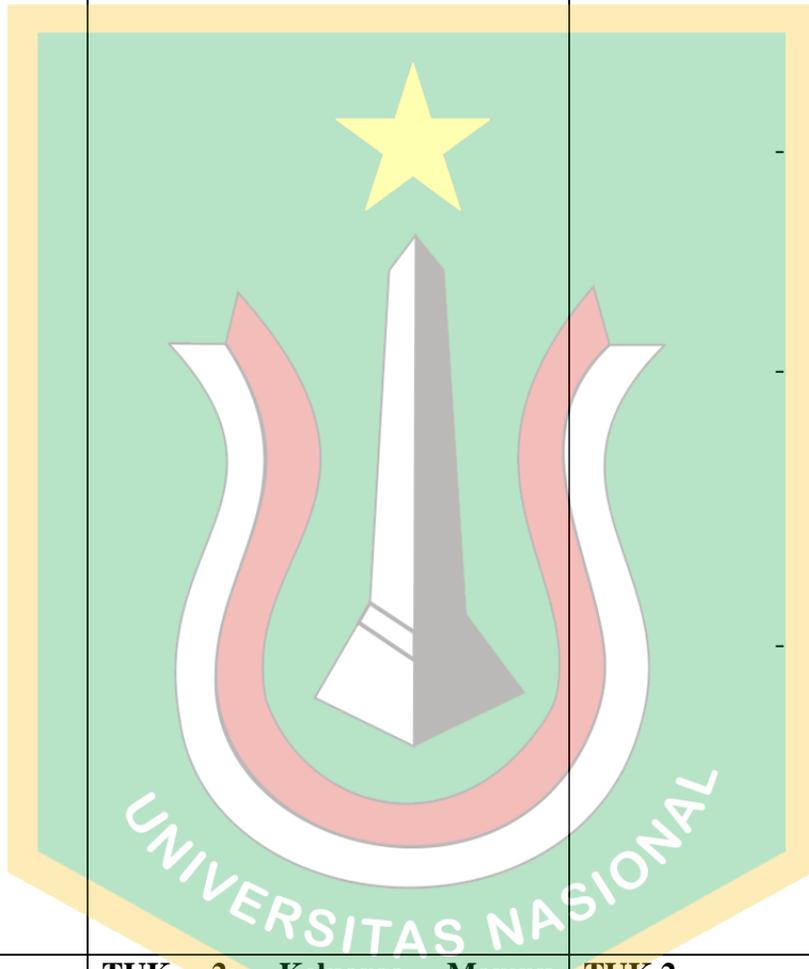


			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan untuk dilakukan seminggu 3 kali selama 15 menit per terapi</li> </ul>
		<p><b>TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Hipertensi.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b> Perilaku Kesehatan Membaik (L. 12107)</p> <ul style="list-style-type: 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><b>TUK 4</b></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> <li>- Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan</li> <li>- Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan</li> <li>- Anjurkan menggunakan air bersih</li> <li>- Anjurkan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <p><i>Edukasi</i></p>

			<p>makan sayur dan buah setiap hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan aktifitas fisik setiap hari</li> <li>- Anjurkan tidak merokok dirumah</li> </ul>
		<p><b>TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Hipertensi</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Kepatuhan Meningkat (L. 12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan</li> <li>- Verbalisasi mengikuti anjuran</li> <li>- Perilaku mengikuti program perawatan/ pengobatan</li> </ul>	<p><b>TUK 5 Intervensi Utama:</b> Dukungan Keluarga Perawatan (I. 13477)</p> <p>Merencanakan (L. 13477)</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>- Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku menjalankan anjuran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lingkungan keluarga</li> <li>- Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> <li>- Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga.</li> </ul>
2.	<p>Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Peningkatan Koping Keluarga meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Asam Urat.</b></p> <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> </ul>	<p><b>TUK 1</b> <b>Intervensi Utama:</b> Edukasi Proses Penyakit (L. 12444) <i>Observasi</i> <i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Jelaskan penyebab dan faktor resiko 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><b>TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Asam Urat.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b> Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkat (L. 12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan</li> </ul>	<p><b>TUK 2</b></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</li> </ul>



		<p>menjelaskan masalah kesehatan yang dialami</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</li> <li>- Tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> </ul>	<p>masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <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 alternatif solusi secara jelas</li> <li>- Berikan informasi yang</li> </ul>
--	--	---	--



			diminta pasien.
		<p><b>TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang Asam Urat.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b></p> <p>Pemeliharaan Kesehatan Meningkat (L. 12106)</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</b></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</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>- Berikan</li> </ul>

			<p>kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang</p> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan untuk dilakukan seminggu 3 kali selama 10-15 menit per terapi</li> </ul>
		<p><b>TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Asam Urat.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b></p> <p>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> </ul>	<p><b>TUK 4 Intervensi Utama:</b></p> <p>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</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pencapaian pengendalian kesehatan</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 aktifitas fisik setiap hari</li> <li>- Anjurkan tidak merokok dirumah</li> </ul>	<p>dimanfaatkan</p>
		<p><b>TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Asam Urat.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Kepatuhan Meningkat (L. 12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan</li> <li>- Verbalisasi mengikuti</li> </ul>	<p><b>TUK 5 Intervensi Utama:</b> Dukungan Merencanakan (L. 13477)</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</li> </ul>	<p>Keluarga Perawatan (I. 12110)</p>

		anjuran - Perilaku mengikuti program perawatan/ pengobatan - Perilaku menjalankan anjuran	<i>Edukasi</i>	keluarga - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga.
--	--	---	----------------	---

E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN

Dx. Keperawatan	Waktu	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	Hari Ke-1 30 Nov 2023 J. 10.0 0	TUK 1 : - Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan penyakit hipertensi - Menjelaskan	S: - Ny. A mengatakan sebelumnya tidak tahu tentang hipertensi, tanda dan gejala

		<p>pada pasien dan keluarga mengenai pengertian, tanda dan gejala, dsb mengenai penyakit hipertensi.</p> <p>TUK 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan Tanda- tanda hipertensi</li> <li>- Melakukan terapi Pijat Kaki</li> </ul>	<p>hipertensi, penyebab hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. A mengatakan selama ini hanya kontrol dokter setiap bulan dan rutin minum obat yang diberikan dokter.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TD : 130/90 mmHg</li> <li>- Ny. A tampak menyimak apa yang telah dijelaskan mengenai hipertensi</li> <li>- Ny. A dapat menyebutkan kembali apa itu hipertensi</li> </ul>
--	--	--	--





serta tanda dan gejalanya.

- Ny. A tampak kooperatif pada saat melakukan intervensi.
- Ny. A belum bisa melakukan terapi *foot massage* secara mandiri sendiri.
- Hasil TD Post test: 140/80 mmHg

A: Masalah Teratasi Sebagian

P: Intervensi dilanjutkan

- Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali teknik pijat kaki dengan mahasiswa

			ners pada 01/12/2023 J. 10.30
Hari Ke- 2  01 Des 2023 J. 10.3 0	TUK 1 :  - Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan penyakit hipertensi  - Menjelaskan pada pasien dan keluarga mengenai pengertian, tanda dan gejala, dsb mengenai penyakit hipertensi.  TUK 3 :  - Melakukan pemeriksaan Tanda- tanda hipertensi  - Melakukan terapi <i>foot massage</i>	S:  - Ny. A mengatakan sudah tahu tentang hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, penyebab hipertensi, dan pencegahan hipertensi  - Ny. A mengatakan sudah bisa melakukan terapi pijat kaki secara mandiri  O:  - Hasil TD Pre test: 166/94 mmHg  - Ny. A tampak menyimak	



apa yang telah dijelaskan mengenai hipertensi

- Ny. A dapat menyebutkan kembali apa itu hipertensi serta tanda dan gejalanya.

- Ny. A tampak kooperatif pada saat melakukan intervensi.

- Ny. A sudah bisa melakukan terapi *foot massage* secara mandiri.

- Hasil TD Post test: 145/89 mmHg

A: Masalah Teratasi Sebagian

			<p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali teknik <i>foot massage</i> dengan mahasiswa ners pada 02/12/2023 J. 10.30</li> </ul>
<p>Hari Ke-3 02 Des 2023 J. 10.30</p>	<p>TUK 3 :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan Tanda- tanda hipertensi</li> <li>- Melakukan terapi <i>foot massage</i></li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. A mengatakan sudah tahu tentang hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, penyebab hipertensi, dan pencegahan hipertensi</li> <li>- Ny. A mengatakan sudah bisa melakukan</li> </ul>



			<p>terapi <i>foot massage</i> secara mandiri</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TD Pre test: 166/94 mmHg</li> <li>- Ny. A dapat menyebutkan kembali apa itu hipertensi serta tanda dan gejalanya, penyebab hipertensi serta pencegahan hipertensi.</li> <li>- Ny. A tampak kooperatif pada saat melakukan intervensi.</li> <li>- Ny. A sudah bisa melakukan terapi <i>foot</i></li> </ul>
--	--	---	---

*massage*  
secara  
mandiri.

A: Masalah Teratasi

P: Intervensi dihentikan

- Anjurkan keluarga tetap melakukan perawatan sederhana dirumah dengan melakukan terapi *foot massage*.



1. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (PRE)

No	Kriteria	Ya	Tidak	Pembenaran
1.	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Keluarga Ny. A menerima mahasiswa Ners datang kerumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan secara benar	√		Keluarga Ny. A 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. A mengatakan permasalahan kondisi kesehatannya didalam keluarga kepada mahasiswa
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. A datang ke puskesmas atau RS apabila merasa ada keluhan mengenai kesehatan
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. A melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Keluarga Ny. A melaksanakan tindakan pencegahan yang secara aktif
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	√		Keluarga Ny. A melaksanakan tindakan promotif secara aktif

## 2. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (POST)

No	Kriteria	Ya	Tidak	Pembenaran
1.	Keluarga menerima petugas kesehatan	✓		Keluarga Ny. A menerima mahasiswa Ners datang kerumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan secara benar	✓		Keluarga Ny. A 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. A mengatakan permasalahan kondisi kesehatannya didalam keluarga kepada mahasiswa
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	✓		Keluarga Ny. A datang ke puskesmas atau RS apabila merasa ada keluhan mengenai kesehatan
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	✓		Keluarga Ny. A melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	✓		Keluarga Ny. A melaksanakan tindakan pencegahan yang secara aktif
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	✓		Keluarga Ny. A melaksanakan tindakan promotif secara aktif

**Lampiran 4**

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. W**

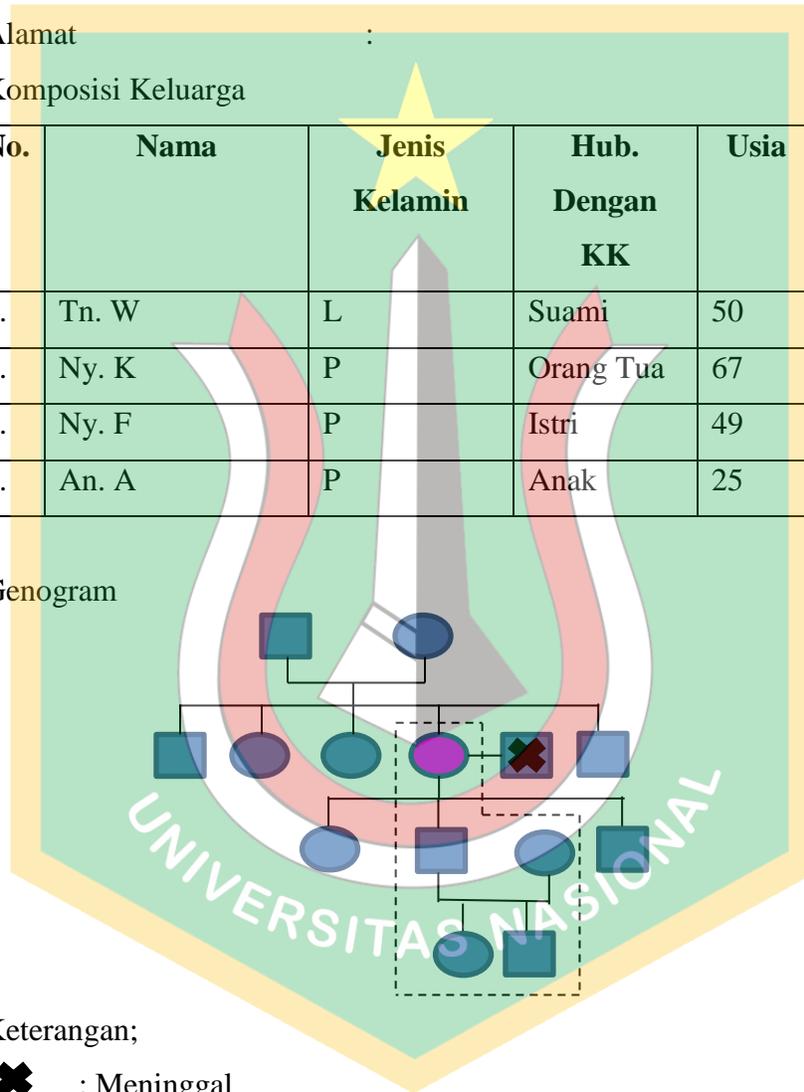
**A. PENGKAJIAN KELUARGA**

**3. DATA UMUM**

- a. Nama Kepala Keluarga : Tn.W
- b. Alamat :
- c. Komposisi Keluarga

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Tn. W	L	Suami	50	SMA
2.	Ny. K	P	Orang Tua	67	SMA
3.	Ny. F	P	Istri	49	SLTA
4.	An. A	P	Anak	25	S1

Genogram



Keterangan;

- ✘ : Meninggal
- : Kawin
- : Keturunan
- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Satu atap
- : Klien

d. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Ny. K yaitu *Middle Age Family*, karena tipe keluarga inti ini hanya beranggota nenek, suami, istri, dan anak, sementara kakek sudah meninggal 26 tahun yang lalu

e. Suku

Suku bangsa keluarga Ny. K ini merupakan suku Betawi

f. Agama

Keyakinan dalam keluarga ini adalah beragama Islam

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Status ekonomi keluarga ini masih termasuk dalam ekonomi sedang. Penghasilan utama dari anaknya Tn.W dan dibantu dengan anaknya An. A yang juga bekerja sebagai wisaswasta dengan penghasilan setiap bulannya  $\leq 8.000.000,00$  jika digabungkan penghasilan Tn.W dengan An. A Dan keluarga Ny. K mengatakan kebutuhannya sehari-hari tercukupi

h. Aktivitas Rekreasi

Dalam seminggu sekali setiap malam jumat Ny.K mengikuti kegiatan dimasyarakat seperti pengajian, dan sebulan sekali mengikuti pengajian di musholla. Ny. K mengatakan sering mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh Rtnya seperti arisan, jumantik, dan kegiatan lainnya. Kemudian saat pagi maupun sore hari Ny. K sering menyempatkan waktu mengobrol dengan tetangga yang di sebelah rumah nya.

#### 4. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Keluarga Ny. K saat ini masuk kedalam tahap perkembangan keluarga usia pertengahan (*Middle Age Families*). Tugas perkembangan keluarga dengan usia pertengahan adalah:

- Menciptakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan
- Mempertahankan hubungan harmonis, dan penuh arti dengan para orang tua lansia, anak, dan cucu

b. Tugas Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi

Dalam keluarga ini, tidak ada perkembangan keluarga yang tidak terpenuhi, keluarga telah membantu anaknya untuk mandiri di masyarakat. Setiap anggota keluarga juga selalu membantu setiap ada anggota keluarga yang sakit dengan pertolongan pertama yaitu membeli obat di warung saat demam, jika tidak ampuh klien berobat di klinik.

c. Riwayat Keluarga Inti

Di dalam keluarga Ny. K hanya Ny. K yang memiliki riwayat penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi muncul sejak 1 tahun yang lalu. Ny. K mengatakan selama 1 tahun Ny. K hanya mengkonsumsi obat penurun darah tinggi, dan rutin melakukan control kesehatan ke puskesmas terdekat. Ny. K mengatakan setiap pergi kontrol dokter memberikan obat Amlodipine 10 mg untuk di konsumsi setiap harinya sebelum tidur pada malam hari.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Ny. K mengatakan orang tuanya memiliki riwayat penyakit hipertensi dan riwayat penyakit lainnya karna faktor umur.

e. LINGKUNGAN

h. Karakteristik Rumah

- Luas Rumah: luas rumah kira-kira 55m<sup>3</sup> dengan bangunan satu lantai. Dinding berupa tembok terbuat dari semen.
- Jumlah ruangan kurang lebih 5 ruangan. Terdiri dari ruang tamu yang terdapat TV, 2 ruang kamar tidur, 1 ruangan untuk masak/dapur, dan 2 kamar mandi. Bentuk rumah beraturan didalam, rumah terletak dilingkungan yang cukup padat penduduk

i. Observasi

Rumah tampak cukup bersih dan terawat. Rumah terleak dikawasan yang padat penduduk. Lingkungan sekitar rumah klien kurang tertata rapih. Rumah klien terletak dekat dengan Posyandu Anggrek dan Mushollah. Pencahayaan rumah baik, dan ventilasi rumah terdapat jendela tinggi didepan ruang tamu

j. Denah dari Rumah Keluarga



k. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Ny. K bertempat tinggal di perkotaan, dimana tinggal di lingkungan padat penduduk, klien mengatakan dekat dengan tetangga nya bernama Ny.W dan klien mengatakan sudah menganggap Ny.W seperti saudaranya sendiri. Ny. K juga selalu berkomunikasi baik dengan tetangga lainnya dan saling membantu satu sama lain jika membutuhkan bantuan.

l. Mobilitas Geografis Keluarga

Rumah yang ditepati oleh Ny. K merupakan rumah pribadi milik anaknya yaitu Tn.W yang dimana ditepati sejak tahun 2001. Letak rumah Tn. W ke jalan besar  $\pm 800$  m dan untuk jarak ke pelayanan kesehatan terdekat yaitu puskesmas  $\pm 300$  m dari rumah sehingga untuk pergi berobat hanya perlu berjalan kaki. Ny. K mengatakan mulai beraktivitas pada pagi hari pukul 04.00/04.30 untuk menjalankan ibadah shalat subuh klien mengatakan terkadang membaca al-quraan setelah solat shubuh. Setelah itu biasanya pada pukul 07.00 Ny. K melakukan aktivitas fisik seperti jalan pagi di sekeliling rumah atau membersihkan halaman rumah.

m. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Ny. K aktif berinteraksi dengan masyarakat sekitar, keluarga biasa berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan oleh pengurus warga contohnya setiap sebulan sekali adanya pengajian ibu-ibu di malam jumat.

n. Sistem Pendukung Keluarga

Keharmonisan keluarga menjadi pendukung utama bagi keluarga. Biasanya setiap anggota keluarga selalu terbuka satu sama lain jika terdapat masalah.

## 5. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga

Dalam berkomunikasi keluarga menggunakan bahasa Indonesia dengan logat Jawa, keluarga Ny. K juga terbiasa berkomunikasi secara aktif

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Didalam keluarga Ny.K yang berperan mengambil keputusan adalah Tn.W sebagai anak. Ketika ada sesuatu hal serius yang harus diputuskan biasanya Tn. W juga selalu berdiskusi dan selalu menanyakan pendapat Ny.K

c. Struktur Peran Keluarga

Peran keluarga dalam keluarga Ny.K yaitu anaknya Tn.W sebagai kepala rumah tangga mencari nafkah dengan berkerja, dan dibantu oleh anak nya An. A dengan berkerja juga. Ny. F sebagai Ibu rumah tangga yang kesehariannya mengurus rumah dan saat anak dan cucunya berkerja Ny. K sering membantu menantunya untuk membersihkan rumah atau kadang juga memasak.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Nilai yang dianut dalam keluarga adalah saling terbuka jika ada masalah sehingga dapat dikomunikasikan dan masalah dapat diselesaikan secara bersama-sama. Selain itu keluarga juga harus melaksanakan ibadah sesuai dengan waktunya.

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan

Keluarga percaya bahwa ketika sakit hal yang harus dilakukan terlebih dahulu yaitu pengobatan secara mandiri dengan beristirahat dirumah dan banyak mengkonsusi air, jika keluarga sudah tidak tahan dengan sakit biasanya keluarga membeli obat di warung atau apotek jika ada yang sakit, kemudian jika obat warung/apotek tidak mempan maka keluarga berobat ke puskesmas/ RSUD untuk pengobatan lebih lanjut.

## 6. FUNGSI KELUARGA

### a. Fungsi Afektif

Keluarga menjalani fungsi kasih sayang dengan baik, semua anggota keluarga saling membantu dan melindungi satu sama lainnya, dan saling menjaga saat salah satu keluarga ada yang sakit

### b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga aktif bersosialisasi dengan tetangga, begitu juga antara anggota keluarga. Anggota keluarga saling peduli satu sama lain. Ny. K sering bersosialisasi dengan tetangganya bernama Ny. W dan slalu mengadakan belajar ngaji dirumah setiap hari kamis di jam 09.30 sampai 11.00 WIB. Cucu klien Ny. K juga sering bermain dengan keponakannya Ny. W dirumahnya maupun di rumah Ny. W.

### c. Fungsi Perawatan Kesehatan

#### - Mengenal Masalah Kesehatan

Keluarga Tn. W mampu mengenali terkait masalah kesehatan yang terdapat dikeluarga namun tidak sepenuhnya. Utamanya masalah kesehatan yang dialami Ny. K yaitu hipertensi. Ny. K mengetahui bahwa dirinya punya penyakit hipertensi, Ny. K mengetahui kalau saat control di Pusbindu hanya tahu kalau tekanan darahnya tinggi dan Ny. K mengatakan mempunyai asam urat saat dicek sejak 1 bulan yang lalu. Ny. K masih belum tahu cara penatalaksanaan non medis yang harus dilakukan sendiri di rumah selain meminum obat yang diberikan.

#### - Memutuskan Tindakan yang Tepat

Keluarga Ny. K masih belum mampu memutuskan beberapa tindakan yang tepat, seperti Ny. K setiap sebulan sekali klien memeriksa kesehatannya namun tidak pernah menebus obat dikarenakan BPJS nya tidak aktif dan membiarkan hipertensi dan asam urat nya.

#### - Memberikan Perawatan

Keluarga Tn.W masih belum mampu memberikan perawatan kepada Ny. K ketika gejala hipertensi nya timbul seperti tekanan darah yang sering tidak stabil, keluarga hanya bisa mengingatkan untuk meminum obat yang

didapatkan untuk menurunkan tekanan darah dan beristirahat serta mengurangi konsumsi makanan yang mengandung tinggi asin.

- Memodifikasi

Keluarga mampu memodifikasi lingkungan rumahnya baik dibagian dalam dan luar rumah, Ny. K biasa beberes rumah di jam 10.00. Keluarga Ny. K juga merapikan rumahnya dan memodifikasi menjadi tempat yang lebih nyaman

- Menggunakan Pelayanan Kesehatan

Ny. K mengatakan ketika sakit Ny. K memeriksa ke puskesmas terdekat dengan menggunakan pelayanan kesehatan secara umum dikarenakan BPJS nya sudah tidak aktif lagi.

## 7. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a. Stressor Jangka Pendek

Ny. K mengatakan yang membuatnya stress yaitu sering ingin pulang kekampung halamannya di Jepara karena tidak mau merepotkan anaknya jika beliau sakit. Tetapi klien tidak bisa pulang begitu saja dikarenakan anaknya yang bekerja sehingga tidak ada yang bisa menemaninya ke sana.

b. Stressor Jangka Panjang

Ny. K mengatakan sudah merasa dirinya tidak mampu lagi untuk melakukan aktivitas fisik kaya biasanya dikarenakan faktor usia dan juga memiliki masalah kesehatan sehingga Ny. K hanya ingin pulang kekampung halamannya untuk menghabiskan masa tuanya tanpa merepotkan anaknya.

c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Keluarga dapat mampu menghadapi stressor dengan berkomunikasi orang tuanya menggunakan via Whatsapp melalui saudaranya yang rumahnya dekat dengan orang tuanya di Jepara. Ny. K terkadang tidak dapat menahan amarahnya ketika cucunya sulit diberitahu, tetapi Ny. K memarahinya dengan nada yang sedang dan dapat mengontrol amarahnya dengan memberitahu cucunya dengan baik-baik.

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Dalam keluarga ini klien biasa berdiskusi satu sama lain dalam penyelesaian masalah. Namun jika berkaitan masalah antara anak dan menantunya, klien lebih

memilih untuk diam dan menghindari agar tidak terjadi pertengkaran kembali. Tetapi jika anak atau menantu ataupun orang lain selain anggota inti meminta pendapat Ny. K, Ny. K akan memberikan masukan pendapatnya secara baik-baik tanpa menyinggung perasaan yang lain.

## 8. HARAPAN KELUARGA

Harapan keluarga Ny. K berharap bahwa keluarganya selalu dalam keadaan yang baik-baik saja. Selalu dalam keadaan sehat, akun rukun dan tentram. Keluarga juga berharap semoga mereka selalu dapat melindungi dan merawat satu sama lain.

## 9. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Ny. K	Tn. W	Ny. F
1.	Tekanan Darah	150/90mmHg	125/80mmHg	130/80mmHg
2.	Berat Badan	50 kg	70 kg	63 kg
3.	Tinggi Badan	150 cm	174 cm	156 cm
4.	IMT	22,22		
5.	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik
6.	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
7.	Rambut	Hitam, lurus, bersih dan mudah rontok	Hitam, lurus, bersih, tidak ada ketombe dan mudah rontok	Hitam, lurus, bersih, tidak ada ketombe dan mudah rontok
8.	Mata	Simetris, normal tidak ada gangguan fungsi, konjungtiva tidak ada anemia	Simetris, normal tidak ada gangguan fungsi, konjungtiva tidak ada anemia	Simetris, normal tidak ada gangguan fungsi, konjungtiva tidak ada anemia
9.	Hidung	Simetris, normal tidak	Simetris, normal tidak	Simetris, normal tidak

		ada gangguan fungsi	ada gangguan fungsi	ada gangguan fungsi
10.	Telinga	Simetris, normal tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal tidak ada gangguan fungsi
11.	Mulut dan Gigi	Mukosa bibir lembab dan ada gigi berlubang	Mukosa bibir lembab dan ada gigi berlubang	Mukosa bibir lembab dan ada gigi berlubang
12.	Leher	Simetris, normal tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal tidak ada gangguan fungsi
13.	Dada	Simetris, normal	Simetris, normal	Simetris, normal
14.	Paru	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan
15.	Jantung	Normal	Normal	Normal
16.	Abdomen	Normal	Normal	Normal
17.	Musculoskeletal	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
18.	Integritas Kulit	Kulit teraba kering	Kulit teraba lembab	Kulit teraba lembab
19.	Ekstremitas	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan
20.	Lain-lain			

## 10. ANALISA DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. K mengatakan saat melakukan pemeriksaan tekanan darah di puskesmas, tekanan darahnya sering naik hingga kadang mencapai 170/100</li> <li>- Keluarga Ny. K mengatakan masih sering mengonsumsi makan makanan yang berminyak</li> <li>- Ny. K mengatakan terkadang merasa pusing</li> <li>- Keluarga Ny. K mengatakan masakan dirumahnya cenderung asin dan pedas</li> <li>- Keluarga Ny. K menyukai makanan yang asin</li> <li>- Ny. K mengatakan rutin memeriksa tekanan darahnya sebulan sekali di Posbindu</li> </ul> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak antusias saat dilakukan pengkajian dan pemeriksaan</li> <li>- Kesadaran : compos mentis</li> <li>- Hasil pemeriksaan Ny. K: TD: 150/90 mmHg N : 89x/menit</li> </ul>	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

	<p>RR: 20x/menit</p> <p>Asam Urat 6.5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pemeriksaan Ny. F:</li> </ul> <p>TD: 130/80 mmHg</p> <p>N : 68x/menit</p> <p>RR: 20x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil Pemeriksaan Tn. W</li> </ul> <p>TD: 125/80 mmHg</p> <p>N: 67 x/menit</p> <p>RR: 20x/m</p>	
2.	<p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. K mengatakan kadang lutut terasa sakit jika hendak mau berdiri</li> <li>- Ny. K mengatakan kaki sering terasa kebas dan kaku.</li> <li>- Keluarga Ny. K menyukai sayur-sayuran</li> </ul> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kes: composmentis</li> <li>- Ny. K tampak kesusahan jika hendak mau berdiri</li> <li>- Ny. K tampak berhati hati jika hendak berdiri</li> <li>- Hasil pemeriksaan asam urat Ny. K 6.5</li> </ul>	<p>Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (D.0099)</p>

## 11. SKORING MASALAH

### 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. K mengatakan sudah memiliki hipertensi sejak 5 tahun yang lalu dan mengatakan hasil cek setiap bulannya tinggi. Ny K Mengatakan sangat nyeri pada tengkuk lehernya dengan skala Hasil TTV TD: 154/95 mmHgN : 69x/menit RR: 20x/menit
2.	Kemungkinan Diubah a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak Dapat (0)	2	1	$1/2 \times 2 = 1$	Ny. K mengatakan setiap bulannya ke Posbindu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Ny K mengatakan jarang minum obat hipertensi
3.	Kemungkinan Dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Pada saat pengkajian, Ny K terkait masalah kesehatan untuk

					dicegah rendah karena Ny.K mengatakan tidak meminum obat dan hanya kontrol setiap bulannya di Posbindu
4.	Menonjolnya Masalah a. Segera (2) b. Tidak Perlu (1) c. Tidak Dirasakan (0)	1	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Ny. K mengatakan jika merasa sakit atau saat nyeri pada tengkuknya muncul hanya mengomsumsi obat warung saja, dan tidak segera ke puskesmas
<b>Total Skor</b>				4/3	

DIAGNOSA KEPERAWATAN II Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

No	Kriteria	Bobot	Skor	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: a. Aktual (3) b. Resiko Tinggi (2) c. Potensial (1)	1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Ny. K mengatakan nyeri pada tengkuknya, nyerinya hilang timbul
2.	Kemungkinan Diubah a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak Dapat (0)	2	1	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga Ny.K mengatakan menyukai makanan berminyak/gorengan Keluarga Ny.K mengatakan

					menyukai makanan seafood seperti udang
3.	<p>Kemungkinan Dicegah</p> <p>a. Tinggi (3)</p> <p>b. Cukup (2)</p> <p>c. Rendah (1)</p>	1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	<p>Pada saat pengkajian, Ny K terkait masalah kesehatan untuk dicegah rendah karena Ny.K mengatakan tidak meminum obat dan hanya kontrol setiap bulannya di Posbindu. Saat pengkajian didapatkan hasil kolesterol 189</p>
4.	<p>Menonjolnya Masalah</p> <p>a. Segera (2)</p> <p>b. Tidak Perlu (1)</p> <p>c. Tidak Dirasakan (0)</p>	1	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Ny. K mengatakan setiap bulan meminum obat tapi tidak terkontrol dengan obat
<b>Total Skor</b>				4	

12. RENCANA / INTERVENSI ASUHAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	<p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Manajemen Kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b></p> <p>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><b>TUK 1</b></p> <p><b>Intervensi Utama:</b></p> <p>Edukasi Proses Penyakit (L. 12444)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Jelaskan penyebab dan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <p><i>Edukasi</i></p>

			<p>faktor resiko penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <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><b>TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Hipertensi</b></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</li> </ul>	<p><b>TUK 2 Intervensi Utama:</b> Dukungan Keputusan (I. 09265) <i>Observasi</i></p> <p>Pengambilan</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</li> </ul>

		<p>mengatasi masalah kesehatan tepat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> </ul>	<p>nilai dan 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> <li>- Informasikan alternatif solusi secara jelas</li> <li>- Berikan informasi yang diminta pasien.</li> </ul>
		<p><b>TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang Hipertensi.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b></p>	<p><b>TUK 3</b></p> <p><b>Terapi <i>Foot Massage</i></b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan</li> </ul>



		<p>Pemeliharaan Kesehatan</p> <p>Meningkat (L. 12106)</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>pasien dan keluarga menerima informasi</p> <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 <i>Foot Massage</i></li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p>
--	--	--	--

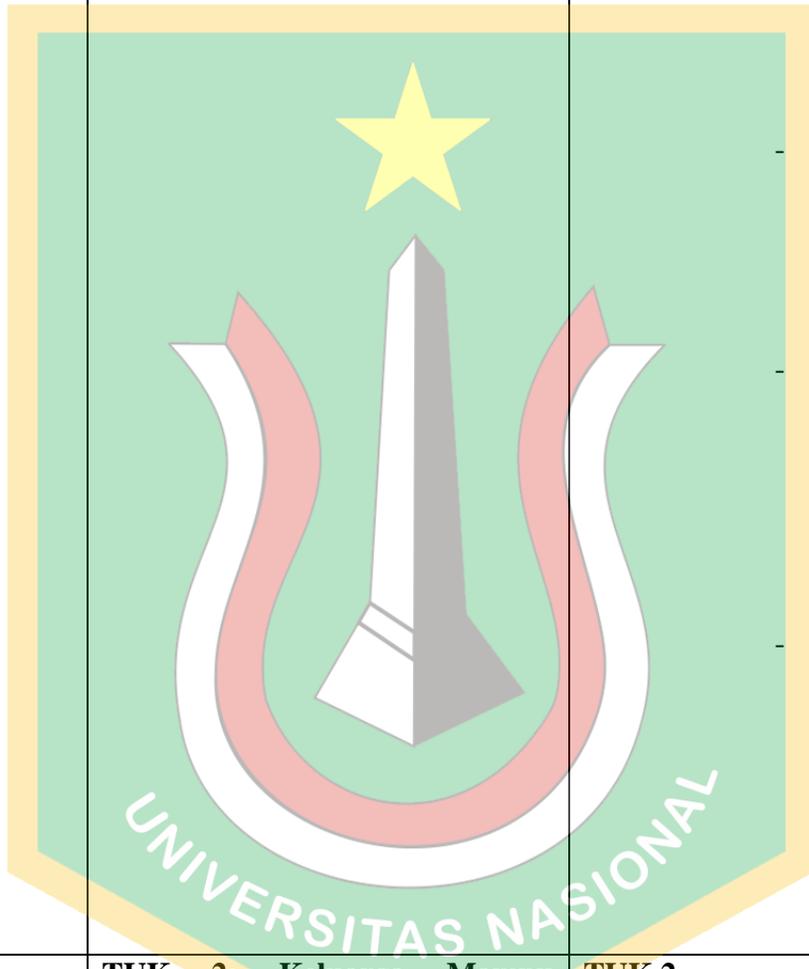


			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan untuk dilakukan seminggu 3 kali selama 15 menit per terapi</li> </ul>
		<p><b>TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Hipertensi.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b> Perilaku Kesehatan Membaik (L. 12107)</p> <ul style="list-style-type: 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><b>TUK 4</b></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> <li>- Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan</li> <li>- Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan</li> <li>- Anjurkan menggunakan air bersih</li> <li>- Anjurkan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <p><i>Edukasi</i></p>

			<p>makan sayur dan buah setiap hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan aktifitas fisik setiap hari</li> <li>- Anjurkan tidak merokok dirumah</li> </ul>
		<p><b>TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Hipertensi</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Kepatuhan Meningkat (L. 12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan</li> <li>- Verbalisasi mengikuti anjuran</li> <li>- Perilaku mengikuti program perawatan/ pengobatan</li> </ul>	<p><b>TUK 5 Intervensi Utama:</b> Dukungan Keluarga Perawatan (I. 13477)</p> <p>Merencanakan (L. 13477)</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>- Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku menjalankan anjuran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lingkungan keluarga</li> <li>- Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> <li>- Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga.</li> </ul>
2.	<p>Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (D. 0099)</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang Asam Urat.</b></p> <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> </ul>	<p><b>TUK 1</b> <b>Intervensi Utama:</b> Edukasi Proses Penyakit (L. 12444) <i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan</li> </ul>	<p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Jelaskan penyebab dan faktor resiko 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><b>TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Asam Urat.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b> Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkat (L. 12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan</li> </ul>	<p><b>TUK 2</b></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</li> </ul>



		<p>menjelaskan masalah kesehatan yang dialami</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</li> <li>- Tindakan untuk mengurangi faktor resiko</li> </ul>	<p>masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <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 alternatif solusi secara jelas</li> <li>- Berikan informasi yang</li> </ul>
--	--	---	--



			diminta pasien.
		<p><b>TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang Asam Urat.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b></p> <p>Pemeliharaan Kesehatan Meningkat (L. 12106)</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</b></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</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>- Berikan</li> </ul>

			<p>kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang</p> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan untuk dilakukan seminggu 3 kali selama 10-15 menit per terapi</li> </ul>
		<p><b>TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Asam Urat.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b></p> <p>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> </ul>	<p><b>TUK 4 Intervensi Utama:</b></p> <p>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</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pencapaian pengendalian kesehatan</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 aktifitas fisik setiap hari</li> <li>- Anjurkan tidak merokok dirumah</li> </ul>	<p>dimanfaatkan</p>
		<p><b>TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Asam Urat.</b></p> <p><b>Luaran Utama:</b> Tingkat Kepatuhan Meningkat (L. 12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan</li> <li>- Verbalisasi mengikuti</li> </ul>	<p><b>TUK 5 Intervensi Utama:</b> Dukungan Merencanakan (L. 13477)</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</li> </ul>	<p>Keluarga Perawatan (I. 12110)</p>

		anjuran - Perilaku mengikuti program perawatan/ pengobatan - Perilaku menjalankan anjuran	<i>Edukasi</i>	keluarga - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga.
--	--	---	----------------	---

### 13. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Dx. Keperawatan	Waktu	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	Hari Ke-1 04 Des 2023 J. 10.0	TUK 1 : - Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan penyakit hipertensi	S: - Ny. K mengatakan sebelumnya tidak tahu tentang hipertensi, tanda dan

	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pada pasien dan keluarga mengenai pengertian, tanda dan gejala, dsb mengenai penyakit hipertensi.</li> </ul> <p>TUK 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan Tanda- tanda hipertensi</li> <li>- Melakukan terapi <i>foot massage</i></li> </ul>	<p>gejala hipertensi, penyebab hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. K mengatakan selama ini hanya kontrol dokter setiap bulan dan rutin minum obat yang diberikan dokter.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TD pre : 140/90 mmHg</li> <li>- Ny. K tampak menyimak apa yang telah dijelaskan mengenai hipertensi</li> <li>- Ny. K dapat menyebutkan kembali apa itu</li> </ul>
--	---	--	--

			<p>hipertensi serta tanda dan gejalanya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. K tampak kooperatif pada saat melakukan intervensi.</li> <li>- Ny. K belum bisa melakukan terapi <i>foot massage</i> secara mandiri sendiri.</li> <li>- Hasil TD Post test: 140/80 mmHg</li> </ul> <p>A: Masalah Teratasi Sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali terapi <i>foot massage</i></li> </ul>
--	--	---	--

			dengan mahasiswa ners pada 05/12/2023 J. 10.30
Hari	TUK 1 :	S:	
Ke-205 Des 2023 J. 10.30	 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan penyakit hipertensi</li> <li>- Menjelaskan pada pasien dan keluarga mengenai pengertian, tanda dan gejala, dsb mengenai penyakit hipertensi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. K mengatakan sudah tahu tentang hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, penyebab hipertensi, dan pencegahan hipertensi</li> <li>- Ny. K mengatakan sudah bisa melakukan terapi <i>foot massage</i> secara mandiri</li> </ul>	
	TUK 3 :	O:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan Tanda- tanda hipertensi</li> <li>- Melakukan terapi Pijat Kaki</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TD Pre test: 150/90 mmHg</li> </ul>	



- Ny. K tampak menyimak apa yang telah dijelaskan mengenai hipertensi
- Ny. K dapat menyebutkan kembali apa itu hipertensi serta tanda dan gejalanya.
- Ny. K tampak kooperatif pada saat melakukan intervensi.
- Ny. K sudah bisa melakukan terapi *foot massage* secara mandiri.
- Hasil TD Post test:

			<p>140/80 mmHg</p> <p>A: Masalah Teratasi Sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali terapi <i>foot massage</i> dengan mahasiswa ners pada 06/12/2023 J. 10.30</li> </ul>
<p>Hari Ke-3 06 Des 2023 J. 10.30</p>	<p>TUK 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan Tanda- tanda hipertensi</li> <li>- Melakukan terapi <i>foot massage</i></li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. K mengatakan sudah tahu tentang hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, penyebab hipertensi, dan pencegahan hipertensi</li> <li>- Ny. K</li> </ul>	

			<p>mengatakan sudah bisa melakukan terapi <i>foot massage</i> secara mandiri</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TD Pre test: 165/94 mmHg</li> <li>- Ny. K dapat menyebutkan kembali apa itu hipertensi serta tanda dan gejalanya, penyebab hipertensi serta pencegahan hipertensi.</li> <li>- Ny. K tampak kooperatif pada saat melakukan intervensi.</li> <li>- Ny. sudah</li> </ul>
--	--	---	---

			<p>bisa melakukan terapi <i>foot massage</i> secara mandiri.</p> <p>- Hasil TD post : 140/ 85</p> <p>A: Masalah Teratasi P: Intervensi dihentikan</p> <p>- Anjurkan keluarga tetap melakukan perawatan sederhana dirumah dengan melakukan terapi <i>foot massage</i>.</p>
--	--	---	---

#### 14. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (PRE)

No	Kriteria	Ya	Tidak	Pembenaran
1.	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Keluarga Ny. K menerima mahasiswa Ners datang kerumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan secara benar	√		Keluarga Ny. K brsedia akan hal-hal yang akan diajarkan oleh mahasiswa Ners sesai dengan waktu dan rencana kegiatan
3.	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	√		Keluarga Ny. K mengatakan permasalahan kondisi kesehatannya didalam keluarga kepada mahasiswa
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran		√	Keluarga Ny. K jarang menggunakan pelayanan kesehatan terdekat, jika sakit lebih sering membeli obat di warung.
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Ny. K melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Keluarga Ny. K melaksanakan tindakan pencegahan yang secara aktif
7.	Keluarga melaksanakan	√		Keluarga Ny. K

tindakan promotif secara aktif			melaksanakan tindakan promotif secara aktif
--------------------------------	--	--	---

### 15. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (POST)

No	Kriteria	Ya	Tidak	Pembenaran
1.	Keluarga menerima petugas kesehatan	✓		Keluarga Ny. K menerima mahasiswa Ners datang kerumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan secara benar	✓		Keluarga Ny. K 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. K mengatakan permasalahan kondisi kesehatannya didalam keluarga kepada mahasiswa
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran		✓	Keluarga Ny. K jarang menggunakan pelayanan kesehatan terdekat, jika sakit lebih sering membeli obat di warung.
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	✓		Keluarga Ny. K melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6.	Keluarga melaksanakan		✓	Keluarga Ny. K tidak

	tindakan pencegahan secara aktif			melaksanakan tindakan pencegahan yang secara aktif karena masih mengkonsumsi makanan yang asin
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	✓		Keluarga Ny. K melaksanakan tindakan promotif secara aktif



Lampiran 5

SURAT BALASAN IZIN STUDI KASUS



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

Kode Pos : 12760

NOMOR : CM-4BUADM/PAANCORAN

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 mengijinkan 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

drs Sri Lenita, MARS

NIP. 197211172008012008

## Lampiran 6

TABEL ANALISA PENGUKURAN TEKANAN DARAH SEBELUM DAN  
SESUDAH MELAKUKAN TERAPI FOOT MESSAGE

Hari ke	Ny. A		Ket.	Ny. K		Ket.
	Sebelum	Sesudah		Sebelum	Sesudah	
1	130/90 mmHg	130/80 mmHg	Terdapat penurunan pada tekanan diastol 10 mmHg	153/87 mmHg	140/80 mmHg	Terdapat penurunan pada tekanan sistol 7 mmHg dan diastol 7 mmHg
2	140/90 mmHg	140/90 mmHg	Stabil	130/77 mmHg	135/89 mmHg	Terdapat peningkatan pada tekanan sistol 5 mmHg dan diastol 12 mmHg
3	166/94 mmHg	145/89 mmHg	Terdapat penurunan pada tekanan sistol 21 mmHg dan diastol 6 mmHg	150/89 mmHg	140/80 mmHg	Terdapat penurunan pada tekanan sistol 10 mmHg dan diastol 9 mmHg
Setelah dilakukan foot message selama 3 kali dalam 1 minggu Ny. A mengalami penurunan tekanan sistol sebanyak 31 mmHg dan diastol 6 mmHg				Setelah dilakukan foot message selama 3 kali dalam 1 minggu Ny. K mengalami penurunan tekanan sistol sebanyak 22 mmHg dan diastol 28 mmHg		

## Hasil Turnitin

Bab 1-5.

ORIGINALITY REPORT

**21** %  
SIMILARITY INDEX

**21** %  
INTERNET SOURCES

**7** %  
PUBLICATIONS

**14** %  
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	10%
2	repository.bku.ac.id Internet Source	5%
3	prosiding.unimus.ac.id Internet Source	1%
4	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
5	repository.uki.ac.id Internet Source	<1%
6	materibiologilailiiairakhmasuci.wordpress.com Internet Source	<1%
7	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1%
8	pt.scribd.com Internet Source	<1%
9	penjaskes.co.id Internet Source	<1%
10	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1%
11	id.123dok.com Internet Source	<1%
12	vdocuments.site Internet Source	<1%
13	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%
14	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1%
	repository.etikaalieskathemedan.ac.id	1

Lampiran 7

DOKUMENTASI

