

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R. Y. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi Nic & Noc*. Egc.
- Azizah, Cindi Oktavia., Uswatun Hasanah & Asri Tri Pakarti. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda.*, Vol.1 No.4, Hal. 503.
- Damanik, H. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsu Imelda. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(2).
- Diskes. (2023, Desember). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. <https://Diskes.Jabarprov.Go.Id/Assets/Unduhan/Profil%20kesehatan%20jawa%20barat%20tahun%202020.Pdf>.
- Diskes. (2023, Desember). Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2020. https://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/unduh/1nrrnkjdtng3ngk2wm5ju4dljgdz09&ved=2ahukewj_idr4d5ahuo0xmbhdwldvqqfnoecamqaq&usq=Aovvaw2-Mcl-Liujreycgipgrxxt.
- Ekarini, N. L. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 47-52.
- Fikriana, Riza. (2018). *Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Cv Budi Utama.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, Dan Praktek. Edisi Ke-5*. Jakarta: Egc.
- Hasnawati, S. (2021). *Hipertensi*. Jakarta : Kbm Indonesia.
- Karang, M. T. A. J., & Rizal, A. (2017). Efektifitas Terapi Relaksasi Otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi . *jurnal ilmiah ilmu keperawatan indonesia*, 339-345.
- Kemkes. (2023, Desember 10). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. <https://pusdatin.kemkes.go.id/Folder/View/01/Structure-Publikasi-Data-Pusat-Data-Dan-Informasi.Html>.
- Kushariyadi, Setyoadi. (2018). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mawaddah, N., & Wijayanto, A. (2020). Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto*, 12(1), 32-40.

- Mufarokah, Hanim. (2022). *Hipertensi Dan Intervensi Keperawatan*. Jawa Tengah: Lakesha.
- Murhan, A., Purbianto, P., & Sulastri, S. (2020). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(2), 165-170.
- Musa, E. C. (2022). Status Gizi Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinilow Tomohon. *Sam Ratulangi Journal Of Public Health*, 2(2), 060-065.
- Musakkar & Djafar Tanwir. (2020). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (1st Ed)*. Jakarta : Cv. Penda Persada.
- Muthmainnah, M., Kunoli, F. J., & Nurjanah, N. (2019). Hubungan Peran Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 2(1).
- Nadirawati. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pt Refika Aditama.
- Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini, B. (2017). Risk factors of hypertension. *Jurnal Majority*, 4(5).
- Pikir, B. S. (2015). *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Suraaya : Airlangga University Press.
- Rihiantoro T, Widodo M. (2018). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Kabupaten Tulang Bawang. *J Ilm Keperawatan Sai Betik*, 13(2):159.
- Sabar, S., & Lestari, A. (2020). Efektifitas Latihan Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Makassar. *Jikp Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(01), 1-9
- Sukma. E. P., Yuliawati. S, Hestningsih. R., Ginandjar. P. (2019). Hubungan Konsumsi Alkohol, Kebiasaan Merokok, Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif . *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Wahyuningsih. S. D. K. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi . *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 202-215.
- Waryantini, W., Amelia, R., & Harisman, L. (2021). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Healthy Journal*, 10(1), 37-44.
- Widyaningrum, D., Retnaningsih, D., & Tamrin, T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas* 2(2), 21-26.

LAMPIRAN 1 BIODATA PENULIS

BIODATA PENULIS



Nama	: Salwa Irlia Yahya
NPM	: 194201516026
Alamat	: Jln. Kembang Lio Rt 01 Rw 13, No 37. Kecamatan Pancoran Mas. Kelurahan Depok (16431)
No. Hp aktif	: 085810627552
Email aktif	: Salwairlia@gmail.com
Riwayat Pendidikan	
2006-2007	TK Nurusaadah
2007-2013	SDN Pancoran Mas I
2013-2016	SMP Citra Negara
2016-2019	SMA Sejahtera 1 Depok
2019-2023	S1 Universitas Nasional
2023-2024	Profesi Ners Universitas Nasional

LAMPIRAN 2. LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN KIAN

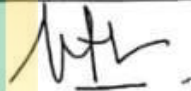
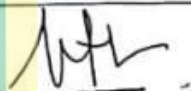
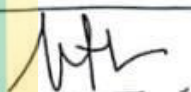
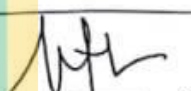
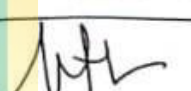
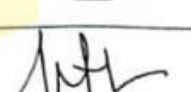

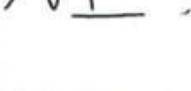
Nama : Salwa Irlia Yahya

Npm : 224291517096

Program Studi : Pendidikan Profesi NERS

Judul KIAN : Analisa Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Relaksasi Otot Progresif pada Keluarga Ny.B dan Ny.W dengan Hipertensi di Jakarta Selatan

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	Jelaskan intervensi unggulan sesuai artikel	
2.	13/12/2024	Konsul bab 2	Renpra dijadikan narasi, tambahkan teori penyakit	
3.	18/12/2024	Konsul bab 2	Tambahkan komunikasi terapeutik	
4.	20/12/2023	Konsul bab 3	Masukan perbandingan intervensi tiap keluarga	
5.	27/12/2023	Konsul bab 3	Perbaiki rempra dan implementasi	
6.	29/12/2023	Konsul bab 4	Perbaiki Analisa intervensi	
7.	04/01/2024	Konsul bab 4	Masukin kemandirian tiap pasien dan penjelasan faktor yang mempengaruhi masalah Kesehatan	
8.	08/01/2024	Konsul bab 1-5	Revisi keseluruhan kelengkapan bab 1-5	

LAMPIRAN 3. LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.AR

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. DATA UMUM

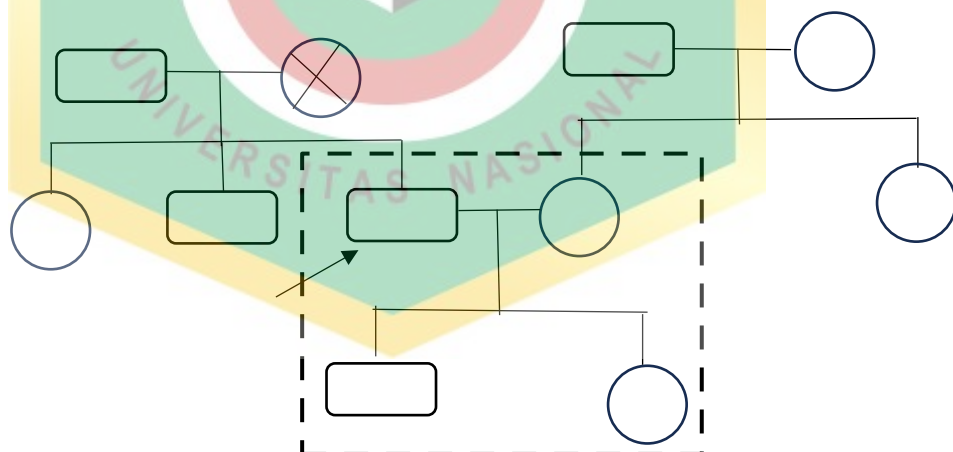
a. Nama Kepala Keluarga : Tn.Ar

b. Alamat : Gg. Langar Rt 01/03

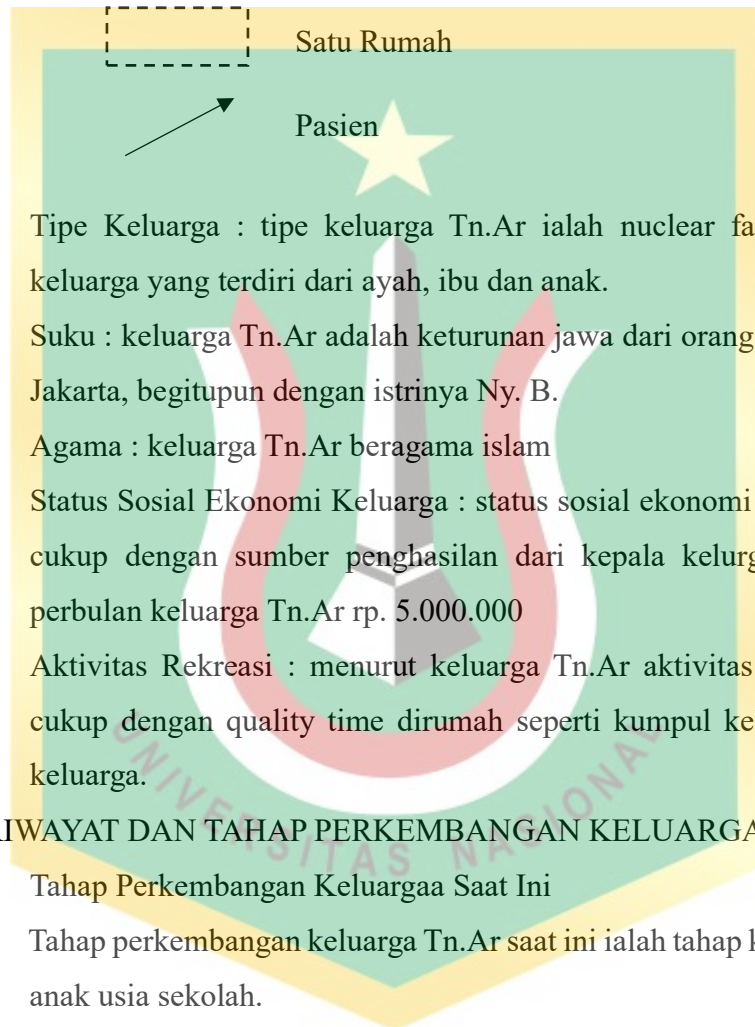
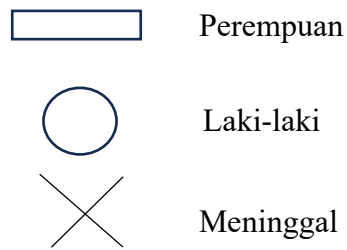
c. Komposisi Keluarga

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Tn.Aryo	Laki-laki	Suami	32 tahun	S1
2.	Ny. Bekti	Perempuan	Istri	32 tahun	S1
3.	An.Syifa	Perempuan	Anak 1	7 tahun	Tk
4.	An.Enzo	Laki-laki	Anak ke-2	4 bulan	

Genogram :



Keterangan :



- d. Tipe Keluarga : tipe keluarga Tn.Ar ialah nuclear family yaitu tipe keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak.
 - e. Suku : keluarga Tn.Ar adalah keturunan jawa dari orang tua dan lahir di Jakarta, begitupun dengan istrinya Ny. B.
 - f. Agama : keluarga Tn.Ar beragama islam
 - g. Status Sosial Ekonomi Keluarga : status sosial ekonomi keluarga Tn.Ar cukup dengan sumber penghasilan dari kepala keluarga. Penghasilan perbulan keluarga Tn.Ar rp. 5.000.000
 - h. Aktivitas Rekreasi : menurut keluarga Tn.Ar aktivitas rekreasi sudah cukup dengan quality time dirumah seperti kumpul keluarga di ruang keluarga.
2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA
- a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini
Tahap perkembangan keluarga Tn.Ar saat ini ialah tahap keluarga dengan anak usia sekolah.
 - b. Tugas Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi
Tugas perkembangan dengan anak usia sekolah, kebutuhannya masih belum terpenuhi dan sikap anak yang masih belum bisa mandiri dengan melakukan aktivitasnya.

c. Riwayat Keluarga Inti

Tn.Ar memiliki riwayat operasi benjolan dilengan kiri sekitar 2-3 tahun lalu. Ny.B mengalami penyakit hipertensi, diabetes melitus dan memiliki riwayat dirawat Ketika hamil anak pertama. An.S dalam 3 bulan terakhir tidak ada penyakit yang di derita. Imunisasi yang didapat lengkap An.E dalam beberapa waktu belakang tidak ada penyakit yang diderita. Imunisasi terakhir yang didapat DPT 2.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Nenek dari Tn.Ar memiliki penyakit diabetes Ibu dari Ny.B memiliki penyakit hipertensi, diabetes, kolesterol. Bapak dari Ny.B memiliki penyakit diabetes, tetanus

3. LINGKUNGAN

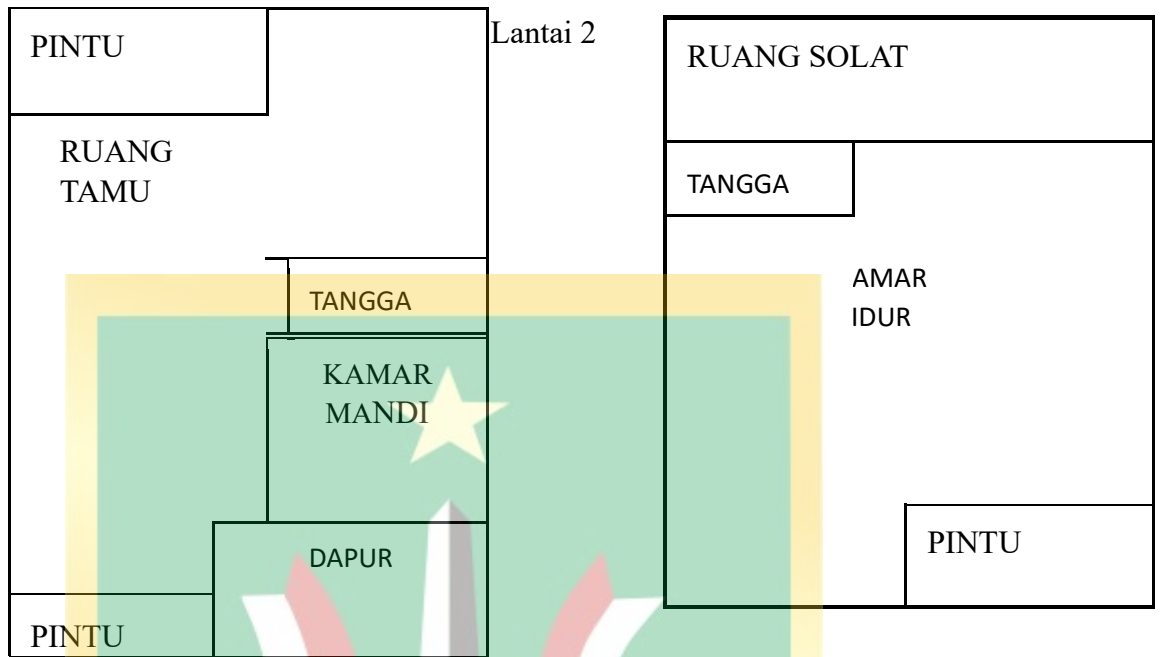
a. Karakteristik Rumah

Keluarga Tn.Ar memiliki rumah sendiri, terbuat dari semen yang bertempat tinggal di lingkungan yang padat rumah yang terdiri dari gang-gang kecil. Dengan luas tanah 3x6,5 meter

b. Observasi

Kondisi rumah secara umum baik, rumah terdiri dari 2 lantai, teradap 1 kamar tidur, 1 kamar mandi, dapur, ruang tamu dan ruang solat. Lantai rumah menggunakan keramik, susunan tangga sedang kondisi bangunan baik. Jumlah ventilasi 6, pencahayaan sinar matahari cukup, sanitasi bersih, kamar mandi dibersihkan sebulan sekali, air bersih, spitank lancar, pambuangan sampah rumah tangga di ambil oleh petugas setiap 2 hari sekali.

c. Denah dari Rumah Keluarga



d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Tipe lingkungan berada di tengah kota yang lingkungannya sudah padat penduduk. Tempat tinggal adalah hunian campuran karena terdiri dari berbagai jenis golongan dan pekerja. Sanitasi lingkungan cukup baik, fasilitas di lingkungan rumah Tn.Ar terdapat fasilitas Kesehatan yaitu puskesmas, sekolah, lapangan, musolah, dan gedung serba guna.

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn.Ar tinggal di rumah tersebut sejak Ny.B kecil. Aktifitas keluarga Tn.Ar, Tn.Ar kesehariannya bekerja, sabtu-minggu berkumpul bersama keluarga. Ny.B kesehariannya mengurus anak dan rumah. An.S kesehariannya sekolah dan mengaji, sabtu-minggu kumpul Bersama keluarga.

f. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Tn.Ar memiliki interaksi yang baik dengan Masyarakat dan keluarga Tn.Ar sering mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh warga.

g. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga Tn.Ar memiliki dukungan dari setiap anggota keluarga. Saat ada anggota keluarga yang sedang sakit atau masalah maka anggota keluarga khususnya suami/istri saling memberi dukungan, semangat kepada anggota keluarga lainnya.

4. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga

Komunikasi keluarga Tn.Ar menggunakan Bahasa Indonesia yang jelas, jika ada masalah Tn.Ar akan memusyawarahkan kepada anggota keluarganya terutama istrinya.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga Tn.Ar mampu menyelesaikan masalah, jika ada masalah Tn.Ar dan anggota keluarga terutama istrinya dapat teratasi

c. Struktur Peran Keluarga

Dalam keluarga Tn.Ar peran dari keluarga sudah cukup baik. Seperti Tn.Ar mencari nafkah sebagai sumber kebutuhan dan Ny.B dapat berperan dengan baik sebagai ibu rumah tangga, seperti merapihkan rumah, mengatur keluarga dan dapat membina hubungan kepada setiap anggotanya.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Nilai dan norma yang dipakai oleh keluarga Tn.Ar ialah membagi waktu anak, dimana anak Tn.Ar memiliki aktifitas sekolah, ngaji dll.

e. Nilai yang diyakini keluarga tentang Masalah Kesehatan

Keluarga Tn.Ar jika anggota keluarganya sakit langsung di bawa ke pelayanan kesehatan

5. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Keluarga Tn.Ar harmonis, saling mendukung, rukun dan saling menghargai

b. Fungsi Sosialisasi

Tn.Ar sering mengikuti pengajian dan berinteraksi sesama tetangga.

Ny.B juga mengikuti kegiatan” yang ada di wilayahnya.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

- Mengetahui Masalah Kesehatan

Tn.Ar mengatakan mengetahui tentang penyakit istrinya sejak lahir anak pertamanya. Ny.B mengatakan tekanan darahnya tinggi sejak sebelum menikah, tetapi Ny.B mengkonsumsi obat rutin setelah lahiran anak pertama. Ny.B mengatakan mengetahui penyebab hipertensi akibat memiliki keturunan dari kedua orang tuanya dan mengkonsumsi makan-makanan yang asin. Ny.B sedikit tahu komplikasi dari hipertensi yaitu stroke.

- Memutuskan Tindakan yang Tepat

Ny.B sudah dapat memutuskan tindakannya dengan tepat dengan cara rutin mengontrol tekanan darah dan mengkonsumsi obat antihipertensi. Ny.B juga memiliki alat tensi digital sehingga Ny.B dapat memeriksa tekanan darahnya sendiri di rumah. Saat dilakukan pengkajian Ny.B bersedia melakukan penanganan hipertensi secara non farmakologi yang akan diajarkan oleh peneliti menggunakan relaksasi otot progresif.

- Memberikan Perawatan

Ny.B merupakan salah satu penderita hipertensi yang tidak memiliki gejala, sehingga Ny.B tidak merasakan apapun ketika tekanan darahnya sedang tinggi. ketika dilakukan pengkajian Tn.Ar hanya memberikan perawatan dengan mengingatkan minum obat secara rutin. Keluarga Tn.Ar belum mengetahui apa yang harus dilakukan ketika Ny.B tekanan darahnya sedang tinggi selain minum obat.

- Memodifikasi

Keluarga dapat memodifikasi lingkungan rumahnya untuk kenyamanan baik didalam rumah maupun diluar rumah. Lingkungan rumah juga sebagai tempat melakukan perawatan kesehatan

- Menggunakan Pelayanan Kesehatan

Ny.B sudah baik dalam menggunakan pelayanan kesehatan yang ada, baik di posyandu, puskesmas maupun rumah sakit. Ny.B rutin melakukan pemeriksaan kesehatan untuk dirinya setiap sebulan dan waktu yang telah ditentukan oleh dokter dan setiap anggota keluarga yang sedang sakit langsung dibawa ke pelayanan kesehatan.

6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

A. Stressor Jangka Pendek

Keluarga Tn.Ar Ketika anak mengalami sakit dan ketika anak sulit diatur

B. Stressor Jangka Panjang

Keluarga Tn.Ar menganggap tidak ada yang membuat stress jangka panjang

C. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Keluarga Tn.Ar merespon stressnya dengan cara mencari solusi Bersama

D. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Keluarga Tn.Ar memiliki strategi koping dengan cara ber-rekreasi bersama.

7. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Tn.Ar berharap Kesehatan keluarganya dapat terjaga dan terjamin dengan baik.

8. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Tn.Ar	Ny.B	An.S	An.E
1.	Tekanan Darah	120/80 mmhg	150/110 mmhg		
2.	Berat Badan	61 kg	52 kg	19 kg	5.6 kg
3.	Tinggi Badan	168 cm	153 cm	120 cm	61 cm
4.	IMT	21,6	22,2	13,2	5,93
5.	Keadaan Umum	baik	baik	baik	baik

6.	Kesadaran	Compos metis	Compos metis	Compos metis	Compos metis
7.	Rambut	Rambut bersih.	Rambut bersih.	Rambut bersih.	Rambut bersih.

		Hitam, lurus	Hitam, lurus	Hitam, lurus	Hitam, lurus
8.	Mata	Simetris, normal, konjungtiva tidak anemis, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, konjungtiva tidak ada k anemis, ada gangguan fungsi (minus)	Simetris, normal, konjungtiva tidak anemis, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, konjungtiva tidak anemis, tidak ada gangguan fungsi
9.	Hidung	Normal, tidak ada gangguan fungsi	Normal, tidak ada gangguan fungsi	Normal, tidak ada gangguan fungsi	Normal, tidak ada gangguan fungsi
10	Telinga	Simetris, normal, bersih, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, bersih, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, bersih, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, bersih, tidak ada gangguan fungsi
11	Mulut dan Gigi	Mukosa bibir lembab, bersih, gigi berlubang	Mukosa bibir lembab, bersih, gigi berlubang	Mukosa bibir lembab, bersih, gigi berlubang	Mukosa bibir lembab, bersih, gigi berlubang

12	Leher	Tidak ada benjolan, tidak ada gangguan fungsi	Tidak ada benjolan, tidak ada gangguan fungsi	Tidak ada benjolan, tidak ada gangguan fungsi	Tidak ada benjolan, tidak ada gangguan fungsi
13	Dada	Simetris, tidak ada nyeri tekan, normal	Simetris, tidak ada nyeri tekan, normal	Simetris, tidak ada nyeri tekan, normal	Simetris, tidak ada nyeri tekan, normal
14	Paru	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan
15	Jantung	Normal, tidak ada nyeri dada	Normal, tidak ada nyeri dada	Normal, tidak ada nyeri dada	Normal, tidak ada nyeri dada
16	Abdomen	Normal	Normal	Normal	Normal
17	Muskuloskeletal	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
18	Integritas Kulit	Integritas kulit lembab	Integritas kulit lembab	Integritas kulit lembab	Integritas kulit lembab
19	Ekstremitas	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
20	Lain-lain				

B. ANALISA DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.Ar mengatakan Ny.B mengalami hipertensi sejak sebelum menikah - Ny.B mengatakan sudah mengetahui penyakitnya - Tn.Ar mengatakan Ny.B memiliki keturunan hipertensi - Ny.B mengatakan rutin minum obat hipertensi 	<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Tn.Ar mengatakan Ny.B jarang olahraga - Tn.Ar mengatakan Ny.B sering mengkonsumsi makan-makanan asin <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.B tampak rutin kontrol kesehatannya sesuai anjuran dokter - Td : 150/110 mmHg 	

2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.Ar mengatakan Ny.B sering mengkonsumsi makanan-makanan manis - Tn.Ar mengatakan Ny.B rutin mengkonsumsi obat diabetes - Ny.B mengatakan sudah mengetahui penyakitnya - Tn.Ar mengatakan Ny.B memiliki keturunan diabetes <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.B tampak rutin kontrol kesehatannya sesuai anjuran dokter - Gds : 176 mg/dl 	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
----	---	--

C. SKORING MASALAH

1. DIAGNOSA KEPERAWATAN I

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: <ul style="list-style-type: none"> a. Aktual (3) b. Resiko Tinggi (2) c. Potensial (1) 	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn.Ar mengatakan Ny.B mengalami hipertensi sejak sebelum menikah, hasil pengukuran tekanan darah 150/110 mmHg
2.	Kemungkinan Diubah <ul style="list-style-type: none"> a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak Dapat (0) 	2	$2/2 \times 2 = 2$	Tn.Ar mengatakan Ny.B rutin mengkonsumsi obat

3.	Kemungkinan Dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	mengatakan sudah mengetahui penyakitnya dan tanda dan gejalanya
4.	Menonjolnya Masalah a. Segera (2) b. Tidak Perlu (1) c. Tidak Dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny.B mengatakan rutin minum obat hipertensi, Ny.B tampak rutin kontrol kesehatannya sesuai anjuran dokter
Total Skor			5	

2. DIAGNOSA KEPERAWATAN II

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: a. Aktual (3) b. Resiko Tinggi (2) c. Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn.Ar mengatakan Ny.B memiliki keturunan diabetes, hasil pemeriksaan gula darah sewaktu 176 mg/dl. Ny.B memiliki diabetes sejak hamil anak ke dua.
2.	Kemungkinan Diubah a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak Dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Tn.Ar mengatakan Ny.B sering mengkonsumsi makan-makanan manis
3.	Kemungkinan Dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	mengatakan sudah mengetahui penyakitnya dan tanda dan gejalanya

4.	Menonjolnya Masalah A. Segera (2) B. Tidak Perlu (1) C. Tidak Dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny.B mengatakan rutin minum obat diabetes, Ny.B tampak rutin kontrol kesehatannya sesuai anjuran dokter
Total Skor			4	

D. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan pemeliharaan Kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil : Tuk 1 : keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan tentang hipertensi Luaran utama : Tingkat pengetahuan membaik (L.12111)	Tuk 1 Intervensi utama : Edukasi proses penyakit Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima materi Terapeutik : - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya

	<ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran - Kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan satu topik - Perilaku sesuai pengetahuan 	<p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit - Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit - Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi - Jelaskan meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan
	<p>Tuk 2 : keluarga mampu mengambil keputusan terkait masalah Kesehatan tentang hipertensi Luaran utama :</p> <p>Manajemen Kesehatan keluarga meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah Kesehatan yang dialami - Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan tepat - Tindakan untuk mengurangi faktor risiko 	<p>Tuk 2</p> <p>Intervensi utama Dukungan pengambilan keputusan Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi - Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan - Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan alternatif secara jelas

		- Berikan informasi yang diminta pasien
	<p>Tuk 3 : keluarga rawatan melakukan sederhana terkait kesehatan hipertensi</p> <p>Luaran utama kesehatan Pemeliharaan K meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan adaptif perilaku - Menunjukkan pemahaman sehat perilaku - Kemampuan menjalankan sehat perilaku 	<p>Tuk 3 : Relaksasi Otot Progresif</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi tentang hipertensi dan relaksasi otot progresif - Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Beri kesempatan pasien untuk bertanya - Beri kesempatan pasien untuk menjelaskan kembali tentang materi dan terapi yang sudah diberikan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara melakukan relaksasi otot progresif - Anjurkan untuk dilakukan setiap 2 kali selama 3 hari selama 20 menit

	Tuk 4 : keluarga mampu melakukan modifikasi	Tuk 4 : Intervensi utama :
--	---	-------------------------------

	<p>lingkungan terkait hipertensi</p> <p>Luaran utama Perilaku Kesehatan</p> <p>membaik L. 12107</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penerimaan terhadap perubahan status Kesehatan - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah Kesehatan - Kemampuan peningkatan Kesehatan 	<p>Promosi perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perilaku upaya Kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menimbang balita setiap bulan - Anjurkan menggunakan air bersih - Anjurkan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun - Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari - Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari - Anjurkan tidak merokok di dalam rumah
--	--	---

	<p>Tuk 5 : keluarga mampu memanfaatkan pelayanan Kesehatan terkait masalah hipertensi</p> <p>Luaran utama</p> <p>Tingkat kepatuhan meningkat</p>	<p>Tuk 5:</p> <p>Intervensi utama : Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361)</p> <p>Observasi</p>
--	--	---



	<ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan - Verbalisasi mengikuti anjuran perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan - Perilaku menjalankan anjuran 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik - Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan, jika perlu - Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan program pengobatan yang harus dijalani - Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan - Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan - Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan
--	---	---

		Kesehatan terdekat, jika perlu
--	--	--------------------------------

E. IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa Keperawatan	Waktu	Implementasi	Evaluasi
Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	27 November 2023	<p>TUK 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media Pendidikan kesehatan tentang hipertensi - Menjelaskan pada pasien dan keluarga mengenai pengertian, klasifikasi, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi, makanan yang harus dihindari mengenai penyakit hipertensi <p>TUK 3 :</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.B mengatakan sudah sedikit mengerti tentang hipertensi dan tujuan relaksasi otot progresif. - Ny.B dapat menyebutkan definisi hipertensi, 4 tanda dan gejala hipertensi dan mengatakan tujuan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.B tampak kooperatif dan fokus saat dilakukan Pendidikan Kesehatan dan saat latihan relaksasi otot progresif - Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi pertama <p>TD: 145/110 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif

		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pemeriksaan Tanda-tanda vital sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif - Melatih dan mengajarkan Terapi Relaksasi Otot Progresif - Anjurkan untuk dilakukan setiap 2 kali selama 3 hari selama 20 menit 	<p>TD : 145/100 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi kedua <p>TD : 145/100 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif <p>TD : 140/100 mmHg</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan relaksasi otot progresif secara mandiri - Kontrak waktu untuk intervensi lanjut dengan Ny.B pada hari selasa 28 November 2023
28 November 2023	TUK 1 :	<ul style="list-style-type: none"> - meriview materi pada pasien dan keluarga mengenai pengertian, klasifikasi, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi, makanan yang harus dihindari mengenai 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.B mengatakan sudah lebih mengerti tentang hipertensi, tujuan relaksasi otot progresif dan sedikit ingat gerakan dari relaksasi otot progresif. - Ny.B dapat menyebutkan definisi hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, 3 faktor yang dapat dan tidak dapat diubah, 3 komplikasi dan 4 makanan yang harus dihindari,

		<p>penyakit Hipertensi</p> <p>TUK 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pemeriksaan Tanda-tanda vital sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif - Melatih Terapi Relaksasi Otot Progresif - Anjurkan untuk dilakukan setiap 2 kali selama 3 hari selama 20 menit 	<p>mengatakan tujuan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah dan mencontohkan gerakan 1-5 relaksasi otot progresif</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.B tampak kooperatif dan fokus saat dilakukan latihan relaksasi otot progresif - Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi pertama TD : 140/100 mmHg - Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif TD : 140/90 mmHg - Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi kedua TD : 140/90 mmHg - Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif TD : 135/90 mmHg <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan relaksasi otot progresif secara mandiri - Kontrak waktu untuk intervensi lanjut dengan Ny.B
--	--	---	--

			pada hari rabu 29 November 2023
--	--	--	------------------------------------



	<p>29 November 2023</p>	<p>TUK 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - meriview materi pada pasien dan keluarga mengenai pengertian, klasifikasi, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi, makanan yang harus dihindari mengenai penyakit Hipertensi <p>TUK 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pemeriksaan Tanda-tanda vital sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif - Melatih Terapi Relaksasi Otot Progresif - Anjurkan untuk dilakukan setiap 2 kali selama 3 hari selama 20 menit 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.B mengatakan sudah sangat mengerti tentang hipertensi, tujuan relaksasi otot progresif dan lebih banyak ingat gerakan dari relaksasi otot progresif. <p>- Ny.B dapat menyebutkan definisi hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, 5 faktor yang dapat dan tidak dapat diubah, 4 komplikasi dan 8 makanan yang harus dihindari, mengatakan tujuan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah dan mencontohkan gerakan 1-10 relaksasi otot progresif</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.B tampak kooperatif saat dilakukan latihan relaksasi otot progresif - Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi pertama TD : 135/90 mmHg
--	---------------------------------	---	--

			<p>- Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif sesi kedua</p> <p>TD : 135/80 mmHg</p> <p>- Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi pertama</p> <p>TD : 135/80 mmHg</p> <p>- Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif sesi kedua</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>- Lanjutkan relaksasi otot progresif secara mandiri</p>
--	--	--	--

F. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

Pre

No.	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1.	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Ny.B menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Ny.B bersedia diberikan dan diajarkan intervensi oleh mahasiswa ners sesuai dengan rencana yang telah ditentukan

3.	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	√		Ny.B mengatakan sudah mengetahui penyakitnya dan rutin mengontrol penyakitnya
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Ny.B mengatakan setiap bulan pergi ke pelayanan kesehatan
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran		√	Ny.B hanya mengkonsumsi obat secara rutin. Ny.B belum tahu cara perawatan sederhana selain minum obat
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Ny.B tanggap terhadap penyakitnya dan melakukan pencegahan secara teratur
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotive secara aktif		√	Ny.B belum mampu melaksanakan tindakan promotive tentang penyakitnya kepada anggota keluarga lainnya
Skor tingkatan kemandirian				Pre, tingkat II

Post

No.	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1.	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Ny.B menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan

2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Ny.B bersedia mengikuti intervensi yang diberikan
3.	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	√		Ny.B mengatakan sudah mengetahui penyakitnya dan rutin mengontrol penyakitnya
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Ny.B mengatakan setiap bulan pergi ke pelayanan kesehatan
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Ny.B rutin melakukan relaksasi otot progresif sesuai waktunya
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Ny.B tanggap terhadap penyakitnya dan melakukan pencegahan secara teratur
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotive secara aktif	√		Ny.B sudah mampu melaksanakan tindakan promotive tentang penyakitnya kepada anggota keluarga lainnya
Skor tingkatan kemandirian				Post, tingkat IV

LAMPIRAN 4. LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.A

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. DATA UMUM

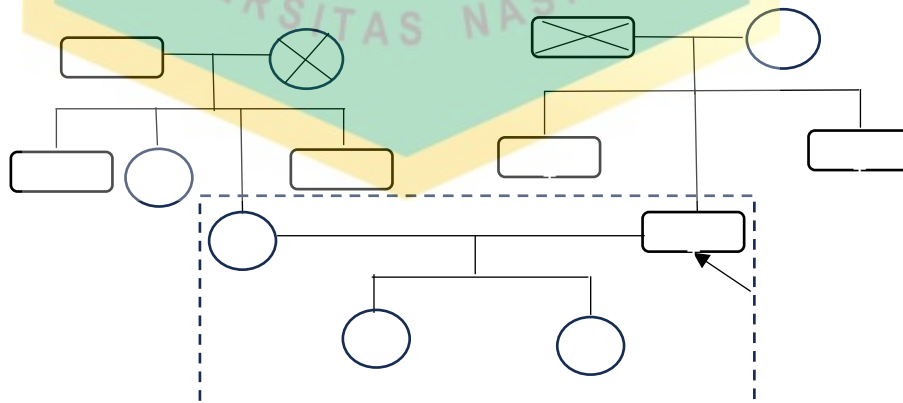
a. Nama Kepala Keluarga : Tn.A

b. Alamat : JL. Kembang Lio

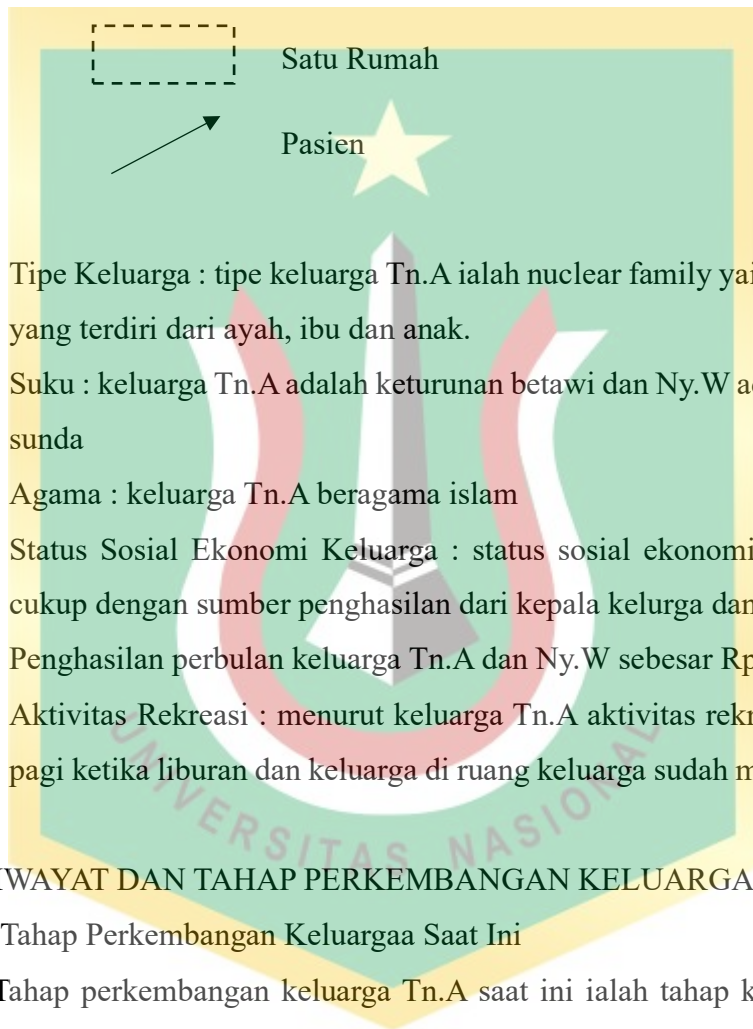
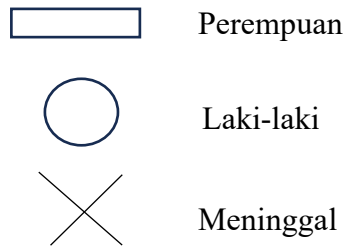
c. Komposisi Keluarga

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Tn.Ahmad	Laki-laki	Suami	38 tahun	SMK
2.	Ny.Wanti	perempuan	Istri	36 tahun	SMK
3.	An.Zico	Laki-laki	Anak 1	12 tahun	Tk
4.	An.Zahfran	Laki-laki	Anak ke-2	8 tahun	Tk

Genogram :



Keterangan;



- d. Tipe Keluarga : tipe keluarga Tn.A ialah nuclear family yaitu tipe keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak.
- e. Suku : keluarga Tn.A adalah keturunan betawi dan Ny.W adalah keturunan sunda
- f. Agama : keluarga Tn.A beragama islam
- g. Status Sosial Ekonomi Keluarga : status sosial ekonomi keluarga Tn.A cukup dengan sumber penghasilan dari kepala kelurga dan istrinya.
Penghasilan perbulan keluarga Tn.A dan Ny.W sebesar Rp. 3.300.000
- h. Aktivitas Rekreasi : menurut keluarga Tn.A aktivitas rekreasi seperti lari pagi ketika liburan dan keluarga di ruang keluarga sudah menjadi rekreasi.

2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluargaa Saat Ini

Tahap perkembangan keluarga Tn.A saat ini ialah tahap keluarga dengan anak usia sekolah.

b. Tugas Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi

Tugas perkembangan dengan anak usia sekolah, kebutuhannya masih belum terpenuhi dan sikap anak yang masih belum bisa mandiri dengan melakukan aktivitasnya.

c. Riwayat Keluarga Inti

Tn.A memiliki riwayat dirawat di rumah sakit sekitar 5 tahun lalu karena radang kelenjar tyroid.

Ny.W mengalami penyakit maag, alergi debu dan makan tempe, kol, oncom dan hipertensi ketika hamil anak kedua.

An.Z dalam 3 bulan terakhir mengalami demam. Imunisasi yang didapat lengkap

An.Za dalam 3 bulan terakhir mengalami demam setelah anak pertama

Tn.A. Imunisasi yang didapat lengkap

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Bapak dari Tn.A meninggal akibat memiliki penyakit jantung. Ibu dari Ny.W memiliki penyakit hipertensi dan diabetes, ibu Ny.W meninggal karena kadar gula dalam darahnya terlalu tinggi dan pecahnya pembuluh darah.

Kakak dari Ny.W juga memiliki penyakit hipertensi sejak 7 tahun lalu.

3. LINGKUNGAN

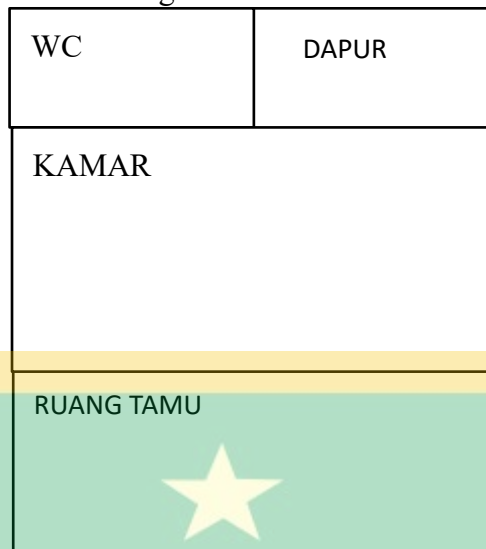
a. Karakteristik Rumah

Keluarga Tn.A memiliki rumah ngontrak, terbuat dari semen yang bertempat tinggal di lingkungan yang padat rumah yang terdiri dari ganggang kecil. Dengan luas tanah 30 Meter.

b. Observasi

Kondisi rumah secara umum baik, rumah terdiri dari 1 lantai, terdapat 1 kamar tidur, 1 kamar mandi, dapur, ruang tamu. Lantai rumah menggunakan keramik. Jumlah ventilasi 3, pencahayaan sinar matahari cukup, sanitasi bersih, kamar mandi dibersihkan sebulan sekali, air bersih, spitank lancar, pambuangan sampah rumah tangga di ambil oleh petugas setiap 2 hari sekali.

c. Denah dari Rumah Keluarga



d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Tipel ingkungan berada di tengah kota yang lingkungannya sudah padat penduduk. Tempat tinggal adalah hunian campuran karena terdiri dari berbagai jenis golongan dan pekerja. Sanitasi lingkungan cukup baik, fasilitas di lingkungan rumah Tn.A terdapat fasilitas sekolah, lapangan, musolah, dan gedung serba guna, musolah,

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn.A tinggal di rumah tersebut sejak menikah dengan Ny.W. Aktifitas keluarga Tn.A, Tn.A kesehariannya bekerja, sabtu-minggu berkumpul bersama keluarga. Ny.W kesehariannya mengurus anak dan rumah. An.Z dan An.Za kesehariannya sekolah dan mengaji, sabtu-minggu kumpul bersama keluarga.

f. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Tn.A memiliki interaksi yang baik dengan masyarakat dan keluarga Tn.A sering mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh warga.

g. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga Tn.A memiliki dukungan dari setiap anggota keluarga. Saat ada anggota keluarga yang sedang sakit atau masalah maka anggota keluarga khususnya suami/istri saling memberi dukungan, semangat kepada anggota keluarga lainnya.

4. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga

Komunikasi keluarga Tn.A menggunakan Bahasa Indonesia yang jelas, jika ada masalah Tn.A akan memusyawarahkan kepada anggota keluarganya terutama istrinya.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga Tn.A mampu menyelesaikan masalah, jika ada masalah Tn.A dan anggota keluarga terutama istrinya dapat teratasi

c. Struktur Peran Keluarga

Keluarga Tn.A peran dari keluarga sudah cukup baik. Seperti Tn.A mencari nafkah sebagai sumber kebutuhan. Dan Ny.B dapat berperan dengan baik sebagai ibu rumah tangga, seperti merapikan rumah, mengatur keluarga dan dapat membina hubungan kepada setiap anggotanya.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Nilai dan norma yang dipakai oleh keluarga Tn.A ialah memperbolehkan anak bermain pulang sekolah tetapi harus pulang terlebih dahulu dan berpamitan, main tidak boleh malam-malam,

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan

Keluarga Tn.A jika anggota keluarganya sakit langsung di bawa ke pelayanan kesehatan.

5. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Keluarga Tn.A harmonis, saling mendukung, rukun dan saling menghargai

b. Fungsi Sosialisasi

Tn.A sering mengikuti pengajian dan berinteraksi sesama tetangga. Ny.W juga mengikuti kegiatan” yang ada di wilayahnya seperti mengaji lombalomba pada hari-hari besar dan lainnya.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

- Mengetahui Masalah Kesehatan

Tn.A mengetahui tentang penyakit istrinya sejak Ny.W melahirkan anak keduanya. Ny.W dan baru rutin mengkonsumsi obat antihipertensi sejak tahun 2019 karena merasakan pusing dan hasil tekanan darahnya tinggi. Ny.W mengatakan mengetahui penyebab hipertensi akibat memiliki keturunan dari kedua orang tuannya dan mengkonsumsi makan-makanan yang asin. Ny.W sedikit tahu komplikasi dari hipertensi yaitu penyakit jantung.

- Memutuskan Tindakan yang Tepat

Ny.W sudah dapat memutuskan tindakannya dengan tepat dengan cara rutin mengontrol tekanan darah sebulan sekali ke puskesmas dan mengkonsumsi obat secara rutin. Saat dilakukan pengkajian Ny.W bersedia melakukan penanganan hipertensi secara non farmakologi yang akan diajarkan oleh peneliti menggunakan relaksasi otot progresif.

- Memberikan Perawatan

Ny.W belum mengetahui apa yang harus dilakukan ketika gejala hipertensi datang selain minum obat. Ny.W mengatakan sering merasakan pusing ketika tekanan darahnya tinggi. ketika dilakukan pengkajian Tn.A hanya memberikan perawatan dengan mengingatkan minum obat secara rutin. Keluarga Tn.A belum mengetahui apa yang harus dilakukan ketika Ny.W tekanan darahnya sedang tinggi selain minum obat.

- Memodifikasi

Keluarga dapat memodifikasi lingkungan rumahnya untuk kenyamanan baik didalam rumah maupun diluar rumah. Lingkungan rumah juga sebagai tempat melakukan perawatan kesehatan

- Menggunakan Pelayanan Kesehatan

Ny.W sudah baik dalam menggunakan pelayanan kesehatan yang ada, baik di posyandu, puskesmas maupun rumah sakit. Ny.W rutin melakukan pemeriksaan kesehatan untuk dirinya setiap sebulan dan

waktu yang telah ditentukan oleh dokter dan setiap anggota keluarga yang sedang sakit langsung dibawa ke pelayanan kesehatan.

6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a. Stressor Jangka Pendek

Keluarga Tn.A Ketika anak mengalami sakit

b. Stressor Jangka Panjang

Ny.W mengatakan untuk membayar cicilan

c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Keluarga Tn.A merespon stressnya dengan cara mencari solusi bersama

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Keluarga Tn.A memiliki strategi koping dengan cara ber-rekreasi bersama.

7. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Tn.A berharap selalu sehat-sehat dan terhindar dari berbagai penyakit berbahaya.

8. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Tn.A	Ny.B	An.S	An.E
1.	Tekanan Darah	110/80 mmHg	150/100 mmHg		
2.	Berat Badan	62 kg	57 kg	23 kg	25 kg
3.	Tinggi Badan	165 cm	155 cm	120 cm	100 cm
4.	IMT	21,6	22,2	13,2	5,93
5.	Keadaan Umum	Baik	baik	Baik	baik
6.	Kesadaran	Compos metis	Compos metis	Compos metis	Compos metis

7.	Rambut	Rambut bersih. Hitam, lurus	Rambut bersih. Hitam, lurus	Rambut bersih. Hitam, lurus	Rambut bersih. Hitam, lurus
----	--------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

8.	Mata	Simetris, normal, konjungtiva tidak anemis, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, konjungtiva tidak anemis, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, konjungtiva tidak anemis, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, konjungtiva tidak anemis, tidak ada gangguan fungsi
9.	Hidung	Normal, tidak ada gangguan fungsi	Normal, tidak ada gangguan fungsi	Normal, tidak ada gangguan fungsi	Normal, tidak ada gangguan fungsi
10.	Telinga	Simetris, normal, bersih, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, bersih, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, bersih, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, bersih, tidak ada gangguan fungsi
11.	Mulut dan Gigi	Mukosa bibir lembab, bersih, gigi berlubang	Mukosa bibir lembab, bersih, gigi berlubang	Mukosa bibir lembab, bersih, gigi berlubang	Mukosa bibir lembab, bersih, gigi berlubang

12.	Leher	Tidak ada benjolan, tidak ada gangguan fungsi	Tidak ada benjolan, tidak ada gangguan fungsi	Tidak ada benjolan, tidak ada gangguan fungsi	Tidak ada benjolan, tidak ada gangguan fungsi
13.	Dada	Simetris, tidak ada nyeri tekan, normal	Simetris, tidak ada nyeri tekan, normal	Simetris, tidak ada nyeri tekan, normal	Simetris, tidak ada nyeri tekan, normal
14.	Paru	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan
15.	Jantung	Normal, tidak ada nyeri dada	Normal, tidak ada nyeri dada	Normal, tidak ada nyeri dada	Normal, tidak ada nyeri dada
16.	Abdomen	Normal	Normal	Normal	Normal
17.	Musculoskeletal	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
18.	Integritas Kulit	Integritas kulit lembab	Integritas kulit lembab	Integritas kulit lembab	Integritas kulit lembab
19.	Ekstremitas	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
20.	Lain-lain				

B. ANALISA DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.W mengalami hipertensi sejak lahiran anak kedua - Ny.W mengatakan sudah mengetahui penyakitnya dan tanda dan gejalanya - Ny.W memiliki keturunan hipertensi dari ibunya - Ny.W mengatakan rutin minum obat hipertensi sejak tahun 2019 - Ny.W mengatakan sudah tidak mengkonsumsi makan-makanan asin tetapi belum mengurangi makan jeroan. 	<p>Pemeliharaan Kesehatan</p> <p>Tidak Efektif</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.W mengatakan jarang olahraga <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.W tampak rutin kontrol kesehatannya sesuai anjuran dokter dan mengkonsumsi obat antihipertensi. <p>- Td : 150/100 mmHg</p>	

2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.W mengatakan sering telat makan - Ny, W mengatakan makan sehari 3 kali - Ny.W mengatakan maggnya kambuh akibat makan-makanan yang asam dan stress <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.W tampak bisa mengendalikan rasa sakitnya dengan mengkonsumsi obat lambung. 	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
----	---	--

C. SKORING MASALAH

1. DIAGNOSA KEPERAWATAN I

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	<p>Sifat Masalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Aktual (3) b. Resiko Tinggi (2) c. Potensial (1) 	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.W mengatakan mengalami hipertensi sejak melahirkan anak keduanya, hasil pengukuran teknanan darah saat pengkajian 150/100 mmHg
2.	<p>Kemungkinan Diubah</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak Dapat (0) 	2	$2/2 \times 2 = 2$	Ny.W rutin mengkonsumsi obat antihipertensi, Ny.W sudah mengetahui penyakitnya dan tanda gejalanya

3.	Kemungkinan Dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny.W sudah tidak mengkonsumsi makanan asin, tetapi belum bisa mengurangi makanan jeroan
4.	Menonjolnya Masalah a. Segera (2) b. Tidak Perlu (1) c. Tidak Dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny.W mengatakan rutin minum obat hipertensi, Ny.W tampak rutin kontrol kesehatannya sesuai anjuran dokter
Total Skor			4 ² / ₃	

2. DIAGNOSA KEPERAWATAN II

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: a. Aktual (3) b. Resiko Tinggi (2) c. Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.W memiliki penyakit maag sejak 6 bulan lalu
2.	Kemungkinan Diubah a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak Dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Ny.W sering telat makan dan stress
3.	Kemungkinan Dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Ny.W mengatakan belum bisa mengurangi makanan asam

4.	Menonjolnya Masalah a. Segera (2) b. Tidak Perlu (1) c. Tidak Dirasakan (0)	1	2/2x1 = 1	Ny.W mengatakan jika sakitnya muncul, Ny.W langsung minum obatnya
Total Skor			3 1/3	

D. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan pemeliharaan Kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil : Tuk 1 : keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan tentang hipertensi Luaran utama : Tingkat pengetahuan membaik (L.12111)	Tuk 1 Intervensi utama : Edukasi proses penyakit Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima materi Terapeutik : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya

	<ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran - Kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan satu topik - Perilaku sesuai pengetahuan 	<p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit - Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit - Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi - Jelaskan meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan
	<p>Tuk 2 : keluarga mampu mengambil keputusan terkait masalah kesehatan tentang hipertensi</p> <p>Luaran utama : Manajemen kesehatan keluarga meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah Kesehatan yang dialami - Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan tepat - Tindakan untuk mengurangi faktor risiko 	<p>Tuk 2</p> <p>Intervensi utama Dukungan pengambilan keputusan Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi - Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan - Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif

		Edukasi <ul style="list-style-type: none">- Informasikan alternatif secara jelas- Berikan informasi yang diminta pasien
--	--	---



	<p>Tuk 3 : keluarga mampu melakukan perawatan secara sederhana terkait masalah kesehatan tentang hipertensi</p> <p>Luaran utama</p> <p>Pemeliharaan Kesehatan</p>	<p>Tuk 3 :</p> <p>Relaksasi Otot Progresif</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi
	<p>meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan perilaku adaptif - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat - Kemampuan menjalankan perilaku sehat 	<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi tentang hipertensi dan relaksasi otot progresif - Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Beri kesempatan pasien untuk bertanya - Beri kesempatan pasien untuk menjelaskan kembali tentang materi dan terapi yang sudah diberikan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara melakukan relaksasi otot progresif

		<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan untuk dilakukan setiap 2 kali selama 3 hari selama 20 menit
	<p>Tuk 4 : keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan terkait hipertensi</p> <p>Luaran utama Perilaku kesehatan membaik L. 12107</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penerimaan terhadap perubahan status Kesehatan - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah Kesehatan - Kemampuan peningkatan Kesehatan 	<p>Tuk 4 :</p> <p>Intervensi utama : Promosi perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perilaku upaya Kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menimbang balita setiap bulan - Anjurkan menggunakan air bersih - Anjurkan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun - Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari - Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari

		<ul style="list-style-type: none">- Anjurkan tidak merokok di dalam rumah
--	--	---



--	--	--

	<p>Tuk 5: keluarga mampu memanfaatkan pelayanan Kesehatan terkait masalah hipertensi</p> <p>Luaran utama</p> <p>Tingkat kepatuhan meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan - Verbalisasi mengikuti anjuran perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan - Perilaku menjalankan anjuran 	<p>Tuk 5:</p> <p>Intervensi utram</p> <p>Dukungan program¹: (I.12361)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi menjalani pengobatan kepatuhan program <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buat komitmen program dengan pendampingan keluarga untuk menemani bergantian pasien menjalani pengobatan, jika perlu - Libatkan keluarga untuk mendukung pengobatan yang dijalani <p>Edukasi</p>
		<ul style="list-style-type: none"> - Informasikan program pengobatan yang harus dijalani

		<ul style="list-style-type: none"> - Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan - Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan - Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu
--	--	---

E. Implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga

Diagnosa Keperawatan	Waktu	Implementasi	Evaluasi
Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	25 Desember 2023	TUK 1 : - Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan	S : - Ny.W mengatakan sudah sedikit mengerti tentang hipertensi dan tujuan relaksasi otot progresif.

		<p>tentang Hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pada pasien dan keluarga mengenai pengertian, klasifikasi, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi, makanan yang harus dihindari mengenai penyakit Hipertensi <p>TUK 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pemeriksaan Tanda-tanda vital sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif - Melatih dan mengajarkan Terapi Relaksasi Otot Progresif 	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.W dapat menyebutkan definisi hipertensi, 3 tanda dan gejala hipertensi dan mengatakan tujuan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah - Ny.W mengatakan ia memahami tentang hipertensi dan penanganan selain minum obat. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.W tampak kooperatif dan fokus saat dilakukan Pendidikan Kesehatan dan saat latihan relaksasi otot progresif - Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi pertama TD : 140/100 mmHg - Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif TD : 140/90 mmHg
--	--	--	---

- Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi kedua
TD : 140/90 mmHg
- Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif



		<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan untuk dilakukan setiap 2 kali selama 3 hari selama 20 menit 	<p>TD : 135/90 mmHg</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan relaksasi otot progresif secara mandiri - Kontrak waktu untuk intervensi lanjut dengan Ny.W pada hari selasa 26 Desember 2023
--	--	--	--



	<p>26 Desember 2023</p>	<p>TUK 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - meriview materi pada pasien dan keluarga mengenai pengertian, klasifikasi, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi, makanan yang harus dihindari mengenai penyakit Hipertensi <p>TUK 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pemeriksaan Tanda-tanda 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.W mengatakan sudah lebih mengerti tentang hipertensi, tujuan relaksasi otot progresif dan sedikit ingat gerakan dari relaksasi otot progresif. - Ny.W dapat menyebutkan definisi hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, 2 faktor yang dapat dan tidak dapat diubah, 2 komplikasi dan 4 makanan yang harus dihindari, mengatakan tujuan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah dan mencontohkan gerakan 1-3 relaksasi otot progresif
--	---------------------------------	---	---

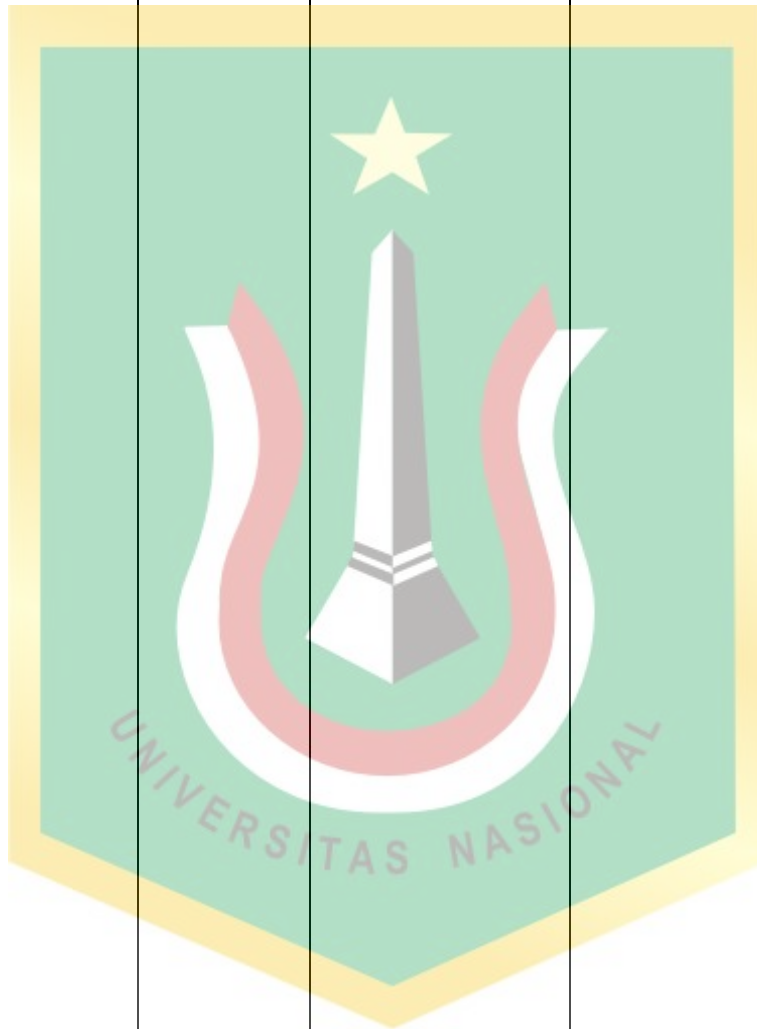
		<p>vital sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif - Melatih Terapi Relaksasi Otot Progresif</p> <p>- Anjurkan untuk dilakukan setiap 2 kali selama 3 hari selama 20 menit</p>	<p>O :</p> <p>- Ny.W tampak kooperatif dan fokus saat dilakukan latihan relaksasi otot progresif tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi pertama</p> <p>TD : 135/90 mmHg</p> <p>- Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif TD : 130/90 mmHg</p> <p>- Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi kedua TD : 130/90 mmHg</p> <p>- Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif TD : 130/80 mmHg</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>- Lanjutkan relaksasi otot progresif secara mandiri - Kontrak waktu untuk intervensi lanjut dengan Ny.W pada hari rabu 27 Desember 2023</p>
--	--	---	---

	27 Desember 2023	TUK 1 : - meriview materi pada pasien dan	S : - Ny.W mengatakan sudah sangat mengerti tentang hipertensi, tujuan relaksasi
--	------------------------	--	---



		<p>keluarga mengenai pengertian, klasifikasi, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi, makanan yang harus dihindari mengenai penyakit Hipertensi</p> <p>TUK 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pemeriksaan Tanda-tanda vital sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif - Melatih Terapi Relaksasi Otot Progresif - Anjurkan untuk dilakukan setiap 2 kali selama 3 hari selama 20 menit 	<p>otot progresif dan lebih banyak ingat -gerakan dari relaksasi otot progresif.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.W dapat menyebutkan definisi hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, 3-4 faktor yang dapat dan tidak dapat diubah, 4 komplikasi dan 6 makanan yang harus dihindari, mengatakan tujuan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah dan mencontohkan gerakan 1-8 relaksasi otot progresif. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.W tampak kooperatif saat dilakukan latihan relaksasi otot progresif - Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi pertama TD : 130/80 mmHg - Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif TD : 120/80 mmHg
--	--	--	--

- Tanda-tanda vital sebelum relaksasi otot progresif sesi kedua



			TD : 120/80 mmHg - Tanda-tanda vital setelah relaksasi otot progresif TD : 110/80 mmHg A : Masalah teratasi P : - Lanjutkan relaksasi otot progresif secara mandiri
--	--	--	--

F. Tingkat Kemandirian Keluarga

Pre

No.	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1.	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Ny.W menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Ny.W bersedia diberikan dan diajarkan intervensi oleh mahasiswa ners sesuai dengan rencana yang telah ditentukan
3.	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	√		Ny.W mengatakan sudah mengetahui penyakitnya dan rutin mengontrol penyakitnya
4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Ny.W mengatakan setiap bulan pergi ke pelayanan kesehatan

5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran		√	Ny.W hanya mengkonsumsi obat secara rutin. Ny.W belum tahu cara perawatan sederhana selain minum obat
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Ny.W tanggap terhadap penyakitnya dan melakukan pencegahan secara teratur
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotive secara aktif		√	Ny.W belum mampu melaksanakan tindakan promotive tentang penyakitnya kepada anggota keluarga lainnya
Skor tingkatan kemandirian				Pre, tingkat II

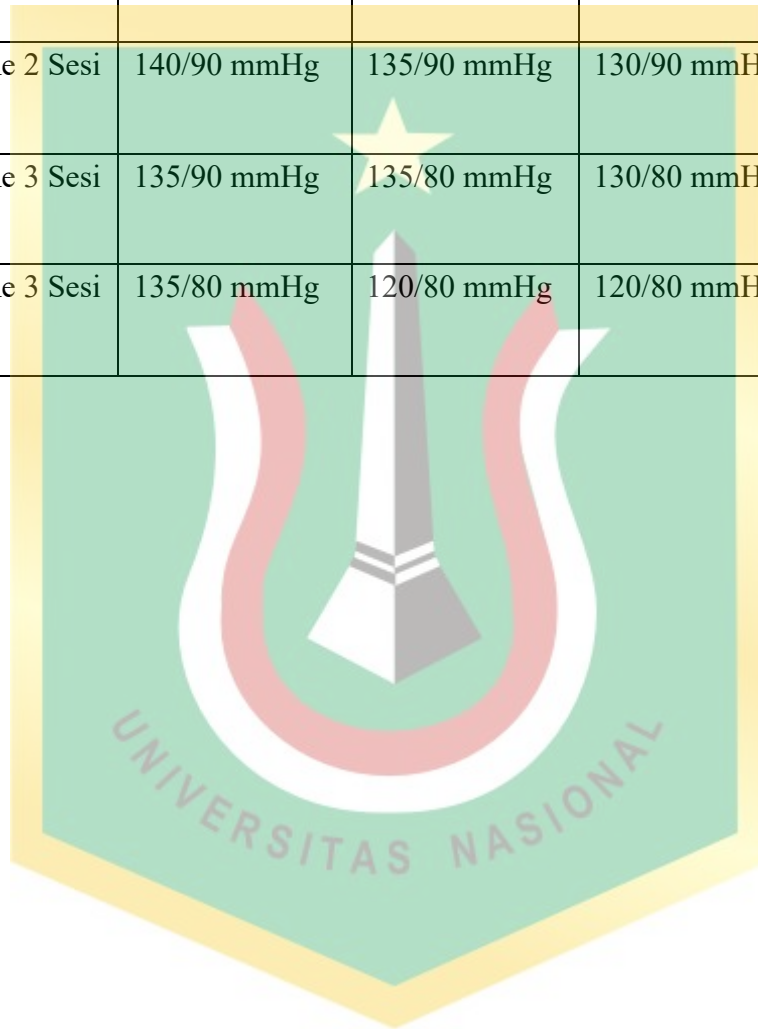
Post

No.	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1.	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Ny.W menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2.	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Ny.W bersedia mengikuti intervensi yang diberikan
3.	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	√		Ny.W mengatakan sudah mengetahui penyakitnya dan rutin mengontrol penyakitnya


4.	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Ny.W mengatakan setiap bulan pergi ke pelayanan kesehatan
5.	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Ny.W rutin melakukan relaksasi otot progresif sesuai waktunya
6.	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Ny.W tanggap terhadap penyakitnya dan melakukan pencegahan secara teratur
7.	Keluarga melaksanakan tindakan promotive secara aktif	√		Ny.W sudah mampu melaksanakan tindakan promotive tentang penyakitnya kepada anggota keluarga lainnya
Skor tingkatan kemandirian				Post, tingkat IV

LAMPIRAN 5. TABEL INTERVENSI

	PRE (Ny. B)	POST (Ny. B)	PRE (Ny.W)	POST (Ny.W)
Hari Ke 1 Sesi 1	145/110 mmHg	145/100 mmHg	140/100 mmHg	140/90 mmHg
Hari Ke I Sesi 2	145/100 mmHg	140/100 mmHg	140/90 mmHg	135/90 mmHg
Hari Ke 2 Sesi 1	140/100 mmHg	140/90 mmHg	135/90 mmHg	130/90 mmHg
Hari Ke 2 Sesi 2	140/90 mmHg	135/90 mmHg	130/90 mmHg	130/80 mmHg
Hari Ke 3 Sesi 1	135/90 mmHg	135/80 mmHg	130/80 mmHg	120/80 mmHg
Hari Ke 3 Sesi 2	135/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg	110/80 mmHg



LAMPIRAN 6. SURAT IZIN STUDI KASUS

 **UNIVERSITAS NASIONAL**
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 225/NERS-FIKES/XII/2023 Jakarta, 19 Desember 2023
Perihal : Pemohonan Ijin Praktik KIAN
Lampiran :-


Kepada Yth: **Ketua RW.20 Kampung Lio Depok**
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 : Salwa Irida Yahya
NPM : 224291517096
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Relaksasi Otot Progresif Pada Keluarga Ny. B Dan Ny. W Dengan Diagnosa Medis Hipertensi
Tanggal Praktik : 24 - 30 Desember 2023

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

Ka. Prodi Profesi Ners

Ns. Naziyah, M. Kep

LAMPIRAN 7. SURAT BALASAN 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-481ADM/PANCORAN

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

drs Sri Lenita., MARS
NIP. 197211172008012008

LAMPIRAN 8. DOKUMENTASI



LAMPIRAN 9.TURNITIN

