



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA LANSIA HIPERTENSI  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN  
KELUARGA TIDAK EFEKTIF PEMBERIAN JUS MENGKUDU  
DI DESA ARJOSARI KECAMATAN ADIMULYO**

**ANNISA FITRIANI  
A02020012**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
PROGRAM DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2022/2023**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA LANSIA HIPERTENSI  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN  
KELUARGA TIDAK EFEKTIF PEMBERIAN JUS MENGKUDU  
DI DESA ARJOSARI KECAMATAN ADIMULYO**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk  
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

**ANNISA FITRIANI**

**A02020012**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2022/2023**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Annisa Fitriani

NIM : A02020012

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 22 Maret 2023

Pembuat Pernyataan



Annisa Fitriani

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa Fitriani  
NIM : A02020012  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III  
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksekusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pemberian Jus Mengkudu Di Desa Arjosari Kecamatan Adimulyo”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksekutif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta .

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 22 Maret 2023

Yang Menyatakan



*Annisa*  
Annisa Fitriani



## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Annisa Fitriani NIM A02020012 dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pemberian Jus Mengkudu Di Desa Arjosari Kecamatan Adimulyo” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 22 Maret 2023

Pembimbing

Sarwono, SKM. M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S. Kep.Ns., M.Kep

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Annisa Fitriani dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pemberian Jus Mengkudu Untuk Menurunkan Tekanan Darah” telah dipertahankan didepan penguji pada tanggal 30 Maret 2023

Dewan Penguji

Penguji Ketua

H. Marsito, M.Kep.,Sp.Kom

(.....)

Penguji Anggota

H. Sarwono, SKM.,M.Kes

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Yuda, S. Kep,Ns., M.Kep

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK .....	x
<i>ABSTRACT</i> .....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Studi Kasus .....	3
D. Manfaat Studi Kasus .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	5
B. Konsep Hipertensi Pada Lansia .....	18
C. Konsep Buah Mengkudu.....	24
D. Kerangka Teori.....	28
BAB III METODE STUDI KASUS .....	29
A. Jenis/Desain Studi Kasus .....	29
B. Subyek Studi Kasus .....	29
C. Definisi Operasional.....	30
D. Instrumen Laporan Kasus/Studi Literatur .....	30
E. Metode Pengumpulan Data .....	31
F. Lokasi & Waktu Studi Kasus .....	32
G. Analisis Data Dan Penyajian Data .....	32
H. Etika Studi Kasus .....	32

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....	33
A. Hasil Studi Kasus .....	33
B. Pembahasan.....	59
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
A. Kesimpulan .....	70
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	





## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah serta inayah – nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pemberian Jus Mengkudu Di Desa Arjosari Kecamatan Adimulyo” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menyadari terdapat banyak keterbatasan pengalaman dan pengetahuan sehingga hasil penulisan masih jauh dari kata sempurna. Kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, arahan, support oleh berbagai pihak yang luar biasa membantu. Oleh sebab itu, penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
2. Kedua orang tua saya, Bapak Suwarno yang sudah ikhlas dan semangat mengantar putrinya untuk menuntut ilmu hingga jenjang perkuliahan. Untuk Ibu Winarsih terimakasih sudah memberikan doa dan dukungan kepada putrinya sehingga dapat menyelesaikan studi dengan lancar. Semoga sehat selalu Bapak dan Ibu.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan program studi.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.kep selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma III
5. Bapak H. Sarwono, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang sudah banyak memberikan waktu, ilmu, arahan, dan kemudahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

6. Bapak H. Marsito, M.Kep., Sp.Kom selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Ibu Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku pembimbing akademik yang sudah memberikan arahan kepada kami hingga akhir studi.
8. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang sudah memberikan fasilitas kepada kami.
9. Dewi Wulandari dan Ela Dwi Septiana sahabat penulis yang selalu mendukung penulis selama ini, terimakasih semoga rezekinya lancar terus.
10. Teman-teman penulis (Arlika, Annisa Sholihatul, Aulia, Diah Ayu dan Chairunissa W. P) yang sudah saling *support* dalam menyelesaikan studi ini. Semoga Sukses yaa kalian.
11. Teman-teman kelas Diploma III Keperawatan 3A yang telah berjuang bersama-sama, memberi dukungan dan semangat selama tiga tahun.
12. And last to my self, thak you for being strong in everyday and thank you for trusting God in all your wornes. Flower needs time to bloom. Self you did well!

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diterima agar lebih baik lagi. Semoga dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Gombong, 22 Maret 2023

Annisa Fitriani

Program Studi Keperawatan Program Diploma III  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, Maret 2023  
Annisa Fitriani<sup>1</sup>, Sarwono<sup>2</sup>  
Email: [annisafr010@gmail.com](mailto:annisafr010@gmail.com)

### ABSTRAK

#### ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF PEMBERIAN JUS MENGKUDU DI DESA ARJOSARI KECAMATAN ADIMULYO

**Latar Belakang:** Berdasarkan data dari (RISKESDES, 2018) Jumlah penderita hipertensi pada usia 31-44 tahun 31,7%, usia 45-54 tahun 45,4% dan usia 55-64 tahun ke atas 55,3%. Sebanyak 34,2% pasien didiagnosis mengalami komplikasi hipertensi, 8,8% pasien tahu terdiagnosis hipertensi, 13,4% tanpa obat dan 31,3% tanpa pengobatan teratur. Lansia sering menderita hipertensi karena kekakuan arteri, yang menyebabkan tekanan darah lebih tinggi, gejala klinis pasien hipertensi lansia seperti sakit kepala, pusing, insomnia, leher berat dan sesak napas. Untuk mencegah terjadinya komplikasi, pengobatan penyakit hipertensi terdiri dari terapi farmakologis dengan obat antihipertensi dan terapi non farmakologis dengan perubahan gaya hidup atau dengan cara memanfaatkan bahan-bahan yang ada di sekitar kita atau obat-obatan herbal seperti buah mengkudu yang memiliki berbagai efek terapi seperti antirival, antibakteri, antijamur, antitumor, mencegah kolesterol, dan meningkatkan kekebalan tubuh.

**Tujuan:** Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada lansia hipertensi dengan pemberian terapi jus mengkudu untuk menurunkan tekanan darah.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan studi kasus dengan metode deskriptif. Subjek penelitian ini terdiri dari 3 keluarga binaan yang memiliki lansia berumur 60 tahun keatas dan diberikan terapi jus mengkudu pada pagi hari sebelum makan selama 3x pertemuan, pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah diberikan terapi jus mengkudu.

**Hasil Studi Kasus:** Setelah diberikan terapi jus mengkudu selama 3x pertemuan klien mengalami penurunan dengan nilai rata-rata 5-10mmHg untuk tekanan darah sistol dan nilai rata-rata tekanan darah diastole mengalami penurunan sebanyak 5-10 mmHg.

**Rekomendasi:** Terapi jus mengkudu efektif untuk menurunkan tekanan darah dan terapi ini bisa diterapkan keluarga dirumah khususnya pada penderita hipertensi.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Lansia, Jus Mengkudu

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, March 2023  
Annisa Fitriani<sup>1</sup>, Sarwono<sup>2</sup>  
Email: [annisafr010@gmail.com](mailto:annisafr010@gmail.com)

## ABSTRACT

### **FAMILY NURSING CARE IN ELDERLY HYPERTENSION WITH HEALTH MANAGEMENT NURSING PROBLEMS: THE FAMILY IS NOT EFFECTIVE IN GIVING NONI JUICE IN ARJOSARI VILLAGE, ADIMULYO DISTRICT.**

**Background:** Based on data from RISKESDES (2018), the number of hypertension sufferers aged 31-44 years is 31.7%, aged 45-54 years is 45.4%, and old 55-64 years and over is 55.3%. As many as 34.2% of patients were diagnosed with complications of hypertension, 8.8% of patients were diagnosed with hypertension, 13.4% were without medication, and 31.3% were without regular treatment. The elderly often suffer from hypertension due to arterial stiffness, which causes higher blood pressure. Clinical symptoms of elderly hypertensive patients include headache, dizziness, insomnia, heavy neck, and shortness of breath. To prevent complications, the treatment of hypertension consists of pharmacological therapy with antihypertensive drugs and non-pharmacological therapy with lifestyle changes or by utilizing ingredients that are around us or herbal medicines such as noni fruit, which has various therapeutic effects such as anti-viral, antibacterial, antifungal, antitumor, prevents cholesterol, and enhances immunity.

**Objective:** This study aims to describe family nursing care for hypertensive elderly patients by giving noni juice therapy to lower blood pressure.

**Research Method:** This research was a case study with a descriptive method. The subjects of this study consisted of 3 assisted families who had elderly aged 60 years and over and were given noni juice therapy in the morning before eating for 3 meetings. Blood pressure measurements were taken before and after being given noni juice treatment.

**Result of Case Study:** After being given noni juice therapy for 3 sessions, the clients experienced a decrease in blood pressure, with an average value of 5-10mmHg for systolic blood pressure and an average value of 5-10 mmHg for diastolic blood pressure.

**Recommendation:** Noni juice therapy is effective for lowering blood pressure, and this therapy can be applied by families at home, especially for people with hypertension.

**Keywords:** Hypertension, Elderly, Noni Juice

---

<sup>1</sup>Students of Muhammadiyah University of Gombong

<sup>2</sup>Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi yakni suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang meningkat melebihi batas normal, yaitu sistolik hingga  $\geq 140$  mmHg, diastolik hingga  $\geq 90$  mmHg (Sosilo Yobel, Donatus Antonius, 2017). Hipertensi sering disebut pembunuh gelap atau “*silent killer*” yang dapat membunuh seseorang tanpa diketahui terlebih dahulu tanda dan gejalanya (Hutapea, 2022). Hipertensi merupakan penyakit bawaan yang sebagian besar diderita oleh lansia. Tidak dapat dipungkiri bahwa kaum muda juga menderita tekanan darah tinggi. Gejala klinis pasien hipertensi lansia seperti sakit kepala, pusing, insomnia, leher berat, sesak napas dan pusing (Sosilo Yobel, Donatus Antonius, 2017).

Lansia sering menderita tekanan darah tinggi karena kekakuan arteri, yang menyebabkan tekanan darah lebih tinggi. Bertambahnya usia pada manula mengakibatkan penurunan kelenturan pembuluh darah perifer, mengakibatkan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer dan selanjutnya meningkatkan kejadian hipertensi sistolik. Yang dapat mengubah factor fisiologis yang terjadi pada beberapa organ tubuh terutama sistem peredaran darah cenderung meningkat seiring dengan kesehatan mental. Pada lansia, tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko penyakit stroke, penyakit kardiovaskuler atau jantung, penyakit diabetes, dan penyakit gagal ginjal. (Harmili & Titih Huriyah, 2019).

Menurut WHO (2018), sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita tekanan darah tinggi, yang berarti satu dari tiga orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi atau tekanan darah tinggi semakin meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2025 sekitar 1,5 miliar orang terkena hipertensi dan 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019). Menurut Survei Kesehatan Dasar 2018 (RISKESDES), proporsi tekanan darah arteri tertinggi pada penduduk dewasa

berusia 18 tahun ke atas sebesar 34,2%, tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%, dan terendah di Papua sebesar 22,2%. Terdapat kurang lebih 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia sedangkan jumlah kematian akibat hipertensi di Indonesia mencapai 27.218. Jumlah penderita hipertensi pada usia 31-44 tahun 31,7%, usia 45-54 tahun 45,4% dan usia 55-64 tahun ke atas 55,3%. Sebanyak 34,2% pasien didiagnosis mengalami komplikasi hipertensi, 8,8% pasien tahu terdiagnosis hipertensi, 13,4% tanpa obat dan 31,3% tanpa pengobatan teratur.

Berdasarkan rangkuman kasus baru yang dilaporkan di Jawa Tengah, 57,10% atau 9.099.765 menderita hipertensi (Data Dinas Kesehatan Jateng 2018). Untuk mencegah terjadinya komplikasi, pengobatan penyakit darah tinggi terdiri dari terapi obat (dengan obat antihipertensi) dan terapi non farmakologis (tanpa obat). Pengobatan obat adalah dengan mengonsumsi obat antihipertensi seperti *calcium channel blocker*, diuretik, simpatik, vasodilator, beta blocker dan ACE (*angiotensin converting enzyme*) inhibitor (Wahyudi C. I., 2022). Sedangkan pengobatan non obat adalah pengobatan tanpa obat tetapi dengan perubahan gaya hidup seperti pola makan dan olahraga (Julia, Maharanisa,k; , Eliza; ,dkk, 2022).

Upaya lain adalah dengan cara memanfaatkan bahan-bahan yang ada di sekitar kita atau obat-obatan herbal seperti Buah Nonia (*Morinda Citrifolia*) yang cenderung banyak ditemukan warga. Buah mengkudu merupakan salah satu obat herbal atau tradisional yang digunakan warga untuk menurunkan tekanan darah tinggi karena memiliki berbagai efek terapi seperti antirival, antibakteri, antijamur, antitumor, mencegah kolesterol, dan meningkatkan kekebalan tubuh. Beberapa bahan aktif utama pada buah mengkudu dapat menurunkan tekanan darah seperti *scopoletin*, asam oktanoat, kalium, vitamin C, alkaloid, antrakuinon, B-sitosterol, karoten, vitamin A, glikosida flavonoid, asam linoleat, alitarin, asam amino, akubin, L- asperulosida, asam kaproat, proxeronine dan terpenoid (Indriyani & Wagustina, 2022). Buah mengkudu dapat diolah dengan di rebus, di parut ataupun di blender untuk

dijadikan jus dan buah mengkudu bisa dikonsumsi sebelum makan atau setelah makan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pemberian terapi jus mengkudu untuk menurunkan tekanan darah agar keluarga tetap menjaga kesehatan dan perilaku tidak sehat dapat dihindari.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan keluarga pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, pemberian terapi jus mengkudu untuk menurunkan tekanan darah?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Mengambarkan asuhan keperawatan keluarga pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pemberian jus mengkudu untuk menurunkan tekanan darah.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada keluarga lansia penderita hipertensi
- b. Mendeskripsikan diagnose keperawatan pada keluarga lansia penderita hipertensi
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada keluarga lansia penderita hipertensi
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada keluarga lansia penderita hipertensi
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada keluarga lansia penderita hipertensi

- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan terapi jus mengkudu untuk menurunkan tekanan darah pada keluarga lansia penderita hipertensi

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya penderita hipertensi mengenai terapi jus mengkudu terhadap penurunan tekanan darah

2. Bagi Keluarga

Membantu keluarga dalam perawatan klien serta memotivasi keluarga untuk mendukung proses perawatan klien

3. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi bidang keperawatan dan memberikan manfaat untuk kemajuan dibidang ilmu keperawatan terutama tentang pemberian terapi jus mengkudu pada lansia penderita hipertensi

4. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan keluarga pada lansia hipertensi



## DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research*, 494-501.
- Aritahanu, A. M. (2022). Pengaruh Jus Mengkudu (*Morinda citrifolia* L.) dalam Menurunkan . 36-42.
- Aspiani, R. Y. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*.
- Fajri, Y. S. (2017). *ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN HIPERTENSI*. Padang.
- Febriawati, H., Anggraini, W., Fredrika, L., & Fatmawati, T. (2023). EDUKASI HIPERTENSI PADA PRALANSIA DAN LANSIA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS LINGKAR BARAT KOTA BENGKULU. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 445-454.
- Goesalosna, D. (2019). Upaya Pencegahan Resiko Penurunan Perfusi Jaringan Perifer Melalui Pijat Refleksi Kaki Pada Asuhan Keperawatan Hipertensi. *Jurnal Publikasi*, 2-5.
- Harmili & Titih Huriah. (2019). Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia: A Literature Review. *Journals of Ners Community*, 115 - 131.
- Hutapea, J. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Sukatani Depok. *Jurnal Wahana Pendidikan*, 212 - 218.
- Indriyani, G., & Wagustina, S. (2022). Pengaruh pemberian puding mengkudu (*Morinda citrifolia* L.) terhadap tekanan pada penderita hipertensi di Desa Cot Malem Aceh Besar. *ILMU GIZI INDONESIA*, 115 -122.
- Indriyani, Gita; Wagustina, Silvia. (2022). Pengaruh pemberian puding mengkudu (*Morinda citrifolia* L.) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Cot Malem Aceh Besar. *Ilmu Gizi Indonesia*, 115 - 122.

- Julia, Maharanisa,k; , Eliza; ,dkk. (2022). PEMBERIAN SMOOTHIES MORINDA APIS TERHADAP PENURUNAN. *Jurnal Kesehatan*, 106 - 112.
- Kartikasari, E., & Heru, W. (2016). Pengaruh Jus Mengkudu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kampung Gotong Royong Semarang.
- Kartikasari, O. M. (2022). Penerapan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia.
- Kemenkes. (2019). Hipertensi di dunia.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan.
- Kurnia, A. (2021). *Self-Management Hipertensi*. CV. Jakad .
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*.
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: TIM.
- Melati, D. (2021). EFEKTIFITAS OLAHAN BUAH MENGGUDU (Morinda citrifolia. L) DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH. *Jurnal Info Kesehatan*, 478-500.
- Ns. Wahyu Widagdo, M. S. (2016). Keperawatan Keluarga dan Komunitas. In C. pertama, *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan* (pp. 50 - 51). Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nuraini. (2016). *Diet Sehat dengan Terapi Garam*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) : Definisi dan indikator Diagnostik, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kriteria hasil keperawatan, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.

- Prayogi, A. S., & Induniasih. (2021). Pelaksanaan Senam Kaki DM Bagi Kaki Penyandang DM Di Dusun Kwarasan Yang Berada Di Desa Nogotirto, Gamping Sleman. *Jurnal Abdikemas Vol. 3 Nomor 2*, 108-118.
- Prince, & Wilson. (2008). *Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta: Jakarta EGC.
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 531-542.
- Sarwono, & Suwaryo, P. A. (2021). Upaya Pencegahan Risiko Kegawatdaruratan Hipertensi pada Kelompok Lapanan di Dusun Krajan Desa Selogiri. *JURNAL EMPATI Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti*, 96-101.
- Smeltzer, S. C. (2015). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*. . Jakarta: EGC.
- Sosilo Yobel, Donatus Antonius. (2017). PENGARUH PEMBERIAN JUS MENGKUDU TERHADAP PENURUNAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA KRESNA MUKTI BARATA JAYA SURABAYA. *Jurnal Ners LENTERA*, Vol. 5, No. 2, 133 - 139.
- Sosilo Yobel, Donatus Antonius. (2018). PENGARUH PEMBERIAN JUS MENGKUDU TERHADAP PENURUNAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA KRESNA MUKTI BARATA JAYA SURABAYA. *Jurnal Ners LENTERA*, Vol. 5, No. 2, 133 - 139.
- Wahyudi, C. I. (2022). Buah Mengkudu (Morinda Citrifolia), Kandungan Dan Efektivitasnya Sebagai Antihipertensi. *Jurnal Farmasi dan Herbal*.
- Wahyudi, C. I. (2022). Buah Mengkudu (Morinda citrifolia), Kandungan Dan Efektivitasnya Sebagai AntiHipertensi: Literatur Riview. *Jurnal Farmasi dan Herbal*.
- Wahyudi, d. C. (2022). Buah Mengkudu (Morinda citrifolia), Kandungan Dan Efektivitasnya Sebagai AntiHipertensi: Literatur Riview. *Farmasi & herbal*, Wahyudi, Chindy Inggaini, Cindy Puspita, Meilisa Luthfiah.
- Wulansari, & Minardo. (2020). Pengelolaan Perilaku Cenderung Beresiko Pada Keluarga Tn.M Dengan Lansia Di Kelurahan Candirejo Ungaran . *Thesis*.

# LAMPIRAN







UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>  
E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pemberian Jus Mengkudu Di Desa Arjosari Kecamatan Adimulyo".  
Nama : Annisa Fitriani  
NIM : A02020012  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III  
Hasil Cek : 9%

Gombong, 25 Maret 2023

Pustakawan

(Desy Setyanawati, M.A....)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

## **Lampiran 2 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)**

### **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pemberian Jus Mengkudu Di Desa Arjosari Kecamatan Adimulyo”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah terapi nonfarmakologi Pemberian jus mengkudu untuk pasien hipertensi yang dapat memberikan manfaat berupa menurunkan tekanan darah. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dilakukan dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung selama 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut aktif terlibat mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda serta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 083840425615

**PENELITI**

**Annisa Fitriani**

### **Lampiran 3 : Informed Consent (Persetujuan Menjadi Partisipan)**

#### **INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yng bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Annisa Fitriani dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pemberian Jus Mengkudu Di Desa Arjosari Kecamatan Adimulyo”.

Saya memutuskan setuju dan ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dpat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Arjosari, 14 Januari 2023

Yang memberikan persetujuan  
Saksi

.....

.....

Arjosari, 23 Januari 2023

Peneliti

Annisa Fitriani

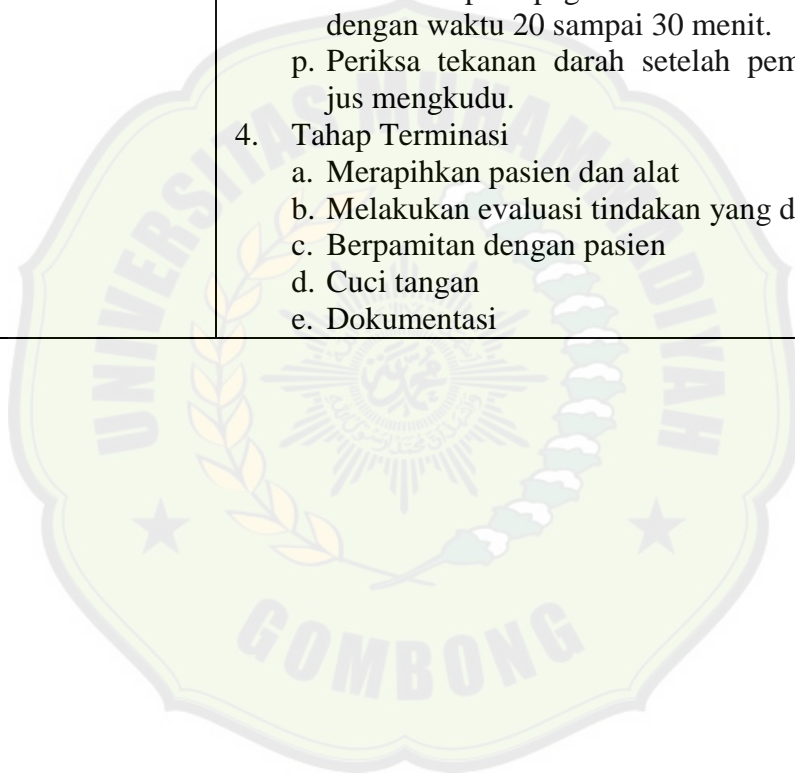
#### Lampiran 4 : SOP Terapi Jus Mengkudu

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI JUS MENKGUDU

Pengertian	Tindakan keperawatan dengan terapi nonfarmakologi pemberian jus buah mengkudu
Tujuan	Untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi
Kebijakan	Pasien Hipertensi
Petugas	Perawat
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"><li>Alat :<ol style="list-style-type: none"><li>Pisau</li><li>Baskom</li><li>Blender</li><li>Gelas</li><li>Saringan</li></ol></li><li>Bahan :<ol style="list-style-type: none"><li>Buah Mengkudu</li><li>Gula Pasir</li></ol></li></ol>
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>Tahap Pra Interaksi<ol style="list-style-type: none"><li>Melakukan verifikasi program terapi jus buah mengkudu sebelum tindakan</li><li>Mendekatkan alat ke pasien dengan benar</li></ol></li><li>Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none"><li>Memberikan salam</li><li>Memperkenalkan diri</li><li>Menjelaskan tujuan</li><li>Menjelaskan prosedur dan langkah tindakan yang dilakukan</li></ol></li><li>Fase Kerja<ol style="list-style-type: none"><li>Membaca tasmiyah</li><li>Mencuci tangan</li><li>Periksa tekanan darah pasien sebelum pemberian terapi jus mengkudu</li><li>Pilihlah buah mengkudu (100-250gr) yang berkualitas tinggi, kulitnya berwarna kuning dan putih merata, daging buahnya cukup kencang, tidak memar atau busuk.</li><li>Bersihkan buah noni di bawah air mengalir dan lakukan tiga prosedur pembersihan yang efektif :</li><li>Bersihkan noda dan noda buah mengkudu</li><li>Bersihkan buah mengkudu dari jamur</li><li>Bersihkan mengkudu dari noda/kotoran</li><li>Siapkan alat-alat yang diperlukan untuk proses</li></ol></li></ol>



	<p>pembuatan jus mengkudu</p> <p>j. Proses Pembuatan Jus :</p> <p>k. Potong mengkudu menjadi potongan-potongan kecil</p> <p>l. Masukkan buah mengkudu, air dan gula secukupnya ke dalam blender, karena buah mengkudu lunak, dapat digiling dengan cepat dan mudah</p> <p>m. Saring Buah Mengkudu yang sudah diblender</p> <p>n. Masukkan sari buah mengkudu dari blender ke dalam gelas hingga menjadi 200ml.</p> <p>o. Konsumsi pada pagi dan sore hari sebelum makan dengan waktu 20 sampai 30 menit.</p> <p>p. Periksa tekanan darah setelah pemberian terapi jus mengkudu.</p> <p>4. Tahap Terminasi</p> <p>a. Merapikan pasien dan alat</p> <p>b. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan</p> <p>c. Berpamitan dengan pasien</p> <p>d. Cuci tangan</p> <p>e. Dokumentasi</p>
--	---



**Lampiran 5 : Lembar Observasi Tindakan Keperawatan Pemberian Jus Mengkudu**

**Lembar Observasi Tindakan Keperawatan Pemberian Jus Mengkudu**

Nama	Hasil TD	Pelaksanaan (Hari ke-n)			Rata-rata Penurunan
		1	2	3	
Tn.R	TD sebelum	150/100 mmHg	155/110 mmHg	145/100 mmHg	Rata-rata Sistol : 11,6 mmHg
	TD sesudah	145/90 mmHg	140/100 mmHg	130/90 mmHg	Rata-rata Diastol : 10 mmHg
Ny.T	TD sebelum	160/100 mmHg	150/90 mmHg	145/95 mmHg	Rata-rata Sistol : 10 mmHg
	TD sesudah	155/90 mmHg	140/80 mmHg	130/80 mmHg	Rata-rata Diastol : 11,6 mmHg
Ny.S	TD sebelum	160/110 mmHg	155/100 mmHg	155/90 mmHg	Rata-rata Sistol : 10 mmHg
	TD sesudah	155/100 mmHg	140/90 mmHg	145/80 mmHg	Rata-rata Diastol : 10 mmHg

## **Lampiran 6 : Pre Planning Kunjungan Keluarga Binaan**

### **PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA PERTAMA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Kunjungan Ke : 1

Hari/Tanggal : Sabtu, 14 Januari 2023/ 16.00 s.d. selesai

#### **A. Latar Belakang**

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan dibina.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : Belum dapat ditegakkan karena belum dilakukan pengkajian menyeluruh.
2. Tujuan Umum  
Setelah dilakukan pertemuan 1x30 menit diharapkan keluarga mampu membina hubungan saling percaya dengan mahasiswa serta keluarga bersedia menjadi responden.
3. Tujuan Khusus
  - a. Membangun Hubungan Saling Percaya antara mahasiswa dengan keluarga
  - b. Keluarga dan Klien bersedia menjadi responden serta bertanda tangan di form informed consent.

#### **C. Sasaran dan Target**

Keluarga lansia yang menderita hipertensi

#### **D. Rancangan Kegiatan**

1. Topik : Bina Hubungan Saling Percaya dan Informed Consent
2. Metode : Wawancara

3. Media : Form Informed Consent dan pulpen
4. Waktu : 20 menit setiap keluarga
- Keluarga Tn. R : Pukul 16.00 WIB
  - Keluarga Ny. T : Pukul 16.20 WIB
  - Keluarga Tn. M : Pukul 16.40 WIB
5. Tempat : Rumah Keluarga Binaan (Tn.R, Ny.T dan Tn.M)
6. Strategi Pelaksanaan

Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
Orientasi	2 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengucapkan Salam</li> <li>Memperkenalkan diri</li> <li>Menjelaskan Tujuan Kunjungan</li> <li>Memvalidasi Keadaan Keluarga</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjawab salam</li> <li>Menyimak penjelasan mahasiswa</li> <li>Memberikan informasi keadaan keluarga</li> </ol>
Kerja	20 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan perawatan yang akan diterapkan pada keluarga</li> <li>Menawarkan kesediaan keluarga untuk menjadi responden</li> <li>Keluarga dan klien mengisi form informed consent</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memperhatikan penjelasan mahasiswa</li> <li>Keluarga memutuskan bersedia menjadi keluarga binaan</li> <li>Keluarga dan klien bertanda tangan di form informed consent</li> </ol>
Terminasi	3 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya</li> <li>Memberikan salam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Membuat Kesepakatan</li> <li>Menjawab salam</li> </ol>

## **E. Kriteria Evaluasi**

1. Evaluasi Struktur
  - a. Pre-Planning telah dibuat sebelumnya
  - b. Media form informed consent telah disiapkan
  - c. Kontrak waktu telah disepakati
  - d. Mahasiswa hadir tepat waktu
2. Evaluasi Proses
  - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang telah disepakati
  - b. Strategi pelaksanaan dilakukan dengan baik
  - c. Keluarga kooperatif dan menyimak penjelasan mahasiswa dengan seksama
  - d. BHSP berjalan lancar
3. Hasil
  - a. Keluarga menerima mahasiswa yang akan membina keluarganya
  - b. Keluarga bersedia menjadi responden dan keluarga binaan serta keluarga bersedia bertanda tangan di form informed consent
  - c. Kontrak pertemuan selanjutnya untuk melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik.



## **PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA KE-2**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Kunjungan Ke : 2

Hari/Tanggal :

1. Keluarga Tn. R : Minggu, 15 Januari 2023/15.30 WIB
2. Keluarga Ny. T : Senin, 16 Januari 2023/14.00 WIB
3. Keluarga Tn. M : Senin, 16 Januari 2023/15.00 WIB

#### **A. Latar Belakang**

Keluarga merupakan sebuah unit terkecil dalam masyarakat dimana menjadi tempat pertama dalam belajar serta memahami tentang kehidupan sosial (Zakaria, 2017). Dalam setiap keluarga terdapat beberapa tahap dan tugas perkembangan yang berbeda-beda yaitu keluarga dengan pasangan baru (*bergaining family*), keluarga dengan anak pertama dibawah 30 bulan (*child bearing*), keluarga dengan anak pra-sekolah, keluarga dengan anak usia sekolah, keluarga dengan anak usia remaja, keluarga melepas anak usia dewasa muda, keluarga dengan orang tua paruh baya, dan keluarga dengan usia lanjut.

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan pada anggota keluarga yang bertujuan untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga. Namun, masih banyak keluarga yang belum bisa merawat anak pertama sehingga diperlukan intervensi pendidikan kesehatan bagi keluarga terutama keluarga dengan usia muda (Zakaria, 2017). Oleh karena itu diperlukan asuhan keperawatan pada keluarga agar keluarga dapat memberikan perawatan pada anak sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kesehatan dalam tugas perkembangan keluarga.

## **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : Belum dapat ditegakkan karena belum dilakukan pengkajian menyeluruh.
2. Tujuan Umum  
Setelah dilakukan pertemuan 1x50 menit diharapkan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan mahasiswa seperti data umum, riwayat keluarga, lingkungan dan fungsi keluarga.
3. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui data umum, riwayat keluarga, lingkungan dan fungsi keluarga pada setiap anggota keluarga binaan
  - b. Mengetahui masalah kesehatan setiap keluarga binaan

## **C. Sasaran dan Target**

Keluarga binaan yaitu keluarga Tn.R, Ny.T dan Tn.M

## **D. Rancangan Kegiatan**

1. Topik : Pengkajian keluarga
2. Metode : Wawancara dan observasi
3. Media : Lembar Pengkajian keluarga, pulpen dan spygnanometer
4. Waktu : 50 menit setiap keluarga binaan
  - a. Keluarga Tn. R : Minggu, 15 Januari 2023/15.30 WIB
  - b. Keluarga Ny. T : Senin, 16 Januari 2023/14.00 WIB
  - c. Keluarga Tn. M : Senin, 16 Januari 2023/15.00 WIB
5. Tempat : Rumah Keluarga Binaan (Tn.R, Ny.T dan Tn.M)
6. Strategi Pelaksanaan

Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
Orientasi	5 menit	1. Mengucapkan Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan Tujuan Kunjungan 4. Menanyakan kabar keluarga	1. Menjawab salam 2. Menyimak penjelasan mahasiswa 3. Menjawab pertanyaan mahasiswa
Kerja	50 menit	1. Melakukan pengkajian 2. Melakukan pemeriksaan fisik 3. Mengidentifikasi	1. Memberikan informasi 2. Bersedia dilakukan pemeriksaan fisik

		<p>masalah kesehatan</p> <p>4. Memberikan reinforcement pada hal-hal positif yang akan dilakukan keluarga</p>	<p>3. Memperhatikan penjelasan mahasiswa</p>
Terminasi	5 menit	<p>1. Memberikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>2. Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya</p> <p>3. Memberikan salam</p>	<p>1. Keluarga dapat mengajukan pertanyaan</p> <p>2. Membuat Kesepakatan</p> <p>3. Menjawab salam</p>

#### E. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
  - a. Pre-Planning telah dibuat sebelumnya
  - b. Media pengkajian dan *spygrometer* telah disiapkan
  - c. Kontrak waktu telah disepakati
  - d. Mahasiswa hadir tepat waktu
2. Evaluasi Proses
  - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang telah disepakati
  - b. Strategi pelaksanaan dilakukan dengan baik
  - c. Keluarga kooperatif dan memberikan informasi yang dibutuhkan mahasiswa serta mengizinkan mahasiswa untuk melihat kondisi rumahnya
3. Evaluasi Hasil
  - a. Pengkajian berjalan dengan baik dan lancar
  - b. Teridentifikasi lansia dengan tekanan darah tinggi dan masalah kesehatan
  - c. Kontrak untuk pertemuan selanjutnya yaitu memberikan terapi jus mengkudu dan melakukan pendidikan kesehatan mengenai masalah hipertensi dan terapi jus mengkudu.

## **PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA KE-3**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Kunjungan Ke : 3  
Hari/Tanggal : Rabu, 18 Januari 2023.

#### **A. Latar Belakang**

Setelah dilakukan pengkajian pada pertemuan ke-2 pada tanggal didapatkan data ketiga klien mempunyai riwayat darah tinggi tekanan darah saat pengkajian yaitu pada klien Tn.R hasil TD : 155/100 mmHg, klien Ny.T hasil TD : 160/100 mmHg dan klien Ny.S hasil TD : 170/110 mmHg. Ketiga klien juga tidak meminum obat antihipertensi secara rutin, belum menerapkan diet hipertensi, tidak pernah olahraga dan jarang mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga belum maksimal dalam merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi karena pengetahuan yang kurang mengenai masalah hipertensi, tanda dan gejala serta terapi yang dapat dilakukan di rumah.

Masalah yang muncul dari data tersebut yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan kesiapan peningkatan pengetahuan. Dari masalah yang muncul tersebut penulis akan memberikan rencana keperawatan yang dapat mengatasi masalah tersebut.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif dan Kesiapan peningkatan Pengetahuan.
2. Tujuan Umum  
Melakukan implementasi keperawatan memberikan terapi jus mengkudu untuk menurunkan tekanan darah dan melakukan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga mengenai masalah hipertensi dan terapi yang dapat diterapkan di rumah.
3. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi jus buah mengkudu

- b. Keluarga dapat mengetahui masalah hipertensi, terapi yang dapat dilakukan di rumah dan manfaat serta kandungan dari buah mengkudu

### C. Sasaran dan Target

Keluarga binaan yaitu keluarga Tn.R, Ny.T dan Tn.M

### D. Rancangan Kegiatan

1. Topik : Terapi Jus Buah Mengkudu dan pendidikan Kesehatan
2. Metode : Ceramah, wawancara dan observasi
3. Media : Jus buah mengkudu, lembar observasi, pulpen *spygnanometer*, laptop dan leaflet.
4. Waktu : 20 menit setiap keluarga binaan
  - a. Keluarga Tn. R : 08.00 s.d.08.20 WIB
  - b. Keluarga Ny. T : 08.20 s.d. 08.40 WIB
  - c. Keluarga Tn. M : 08.40 s.d. 09.00 WIB
5. Tempat : Rumah Keluarga Binaan (Tn.R, Ny.T dan Tn.M)
6. Strategi Pelaksanaan

Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
Orientasi	2 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan Salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan Tujuan Kunjungan</li> <li>4. Menanyakan kabar keluarga</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Menyimak penjelasan mahasiswa</li> <li>3. Menjawab pertanyaan mahasiswa</li> </ol>
Kerja	20 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi jus buah mengkudu</li> <li>2. Memberikan jus buah mengkudu pada klien untuk diminum</li> <li>3. Melakukan pendidikan kesehatan mengenai masalah hipertensi dan terapinya menggunakan media slides</li> <li>4. Memberikan kesempatan pada</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bersedia dilakukan pemeriksaan TD</li> <li>2. Bersedia meminum jus mengkudu</li> <li>3. Bersedia diperiksa kembali tekanan darahnya</li> <li>4. Menyimak penjelasan mahasiswa</li> <li>5. Di perbolehkan bertanya jika ada pertanyaan</li> </ol>



		keluarga bertanya	untuk	
Terminasi	3 menit	1. Memberikan pertanyaan pada klien dan keluarga terkait materi yang sudah dijelaskan 2. Evaluasi tekanan darah setelah diberikan terapi jus mengkudu 3. Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya 4. Memberikan salam		1. Menjawab pertanyaan dari mahasiswa 2. Bersedia dicek tensi lagi 3. 4. Membuat Kesepakatan 5. Menjawab salam

#### E. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
  - a. Pre-Planning telah dibuat sebelumnya
  - b. Media telah disiapkan
  - c. Kontrak waktu telah disepakati
  - d. Mahasiswa hadir tepat waktu
2. Evaluasi Proses
  - a. Strategi pelaksanaan dilakukan dengan baik
  - b. Keluarga kooperatif bersedia meminum jus mengkudu dan keluarga aktif dalam kegiatan pendidikan kesehatan
3. Evaluasi Hasil
  - a. Klien mampu menghabiskan jus mengkudu yang diberikan
  - b. Setelah diberikan terapi jus mengkudu terjadi penurunan tekanan darah
  - c. Keluarga mampu bertanya dan menjawab pertanyaan minimal 3 pertanyaan terjawab dengan benar

## **PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA KE-4**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Kunjungan Ke : 4  
Hari/Tanggal : Kamis, 19 Januari 2023

#### **A. Latar Belakang**

Masalah Keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif menjadi prioritas masalah utama dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi jus mengkudu.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
2. Tujuan Umum  
Melakukan implementasi keperawatan memberikan terapi jus mengkudu untuk menurunkan tekanan darah.
3. Tujuan Khusus  
Mengetahui penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi jus buah mengkudu

#### **C. Sasaran dan Target**

Keluarga binaan yaitu keluarga Tn.R, Ny.T dan Tn.M

#### **D. Rancangan Kegiatan**

1. Topik : Terapi Jus Buah Mengkudu
2. Metode : Observasi
3. Media : Jus buah mengkudu, lembar observasi, pulpen dan *spygnanometer*
4. Waktu : 20 menit setiap keluarga binaan
  - a. Keluarga Tn. R : 08.00 s.d.08.20 WIB
  - b. Keluarga Ny. T : 08.20 s.d. 08.40 WIB
  - c. Keluarga Tn. M : 08.40 s.d. 09.00 WIB

5. Tempat : Rumah Keluarga Binaan (Tn.R, Ny.T dan Tn.M)

6. Strategi Pelaksanaan

Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
Orientasi	2 menit	1. Mengucapkan Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan Tujuan Kunjungan 4. Menanyakan kabar keluarga	1. Menjawab salam 2. Menyimak penjelasan mahasiswa 3. Menjawab pertanyaan mahasiswa
Kerja	15 menit	1. Melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi jus buah mengkudu 2. Memberikan jus buah mengkudu pada klien untuk diminum 3. Melakukan pemeriksaan tekanan darah setelah 15 menit diberikan terapi	1. Bersedia dilakukan pemeriksaan TD 2. Bersedia meminum jus mengkudu 3. Bersedia diperiksa kembali tekanan darahnya
Terminasi	3 menit	1. Menanyakan perasaan klien setelah diberikan terapi 2. Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya 3. Memberikan salam	1. Menjawab pertanyaan dari mahasiswa 2. Membuat Kesepakatan 3. Menjawab salam

**E. Kriteria Evaluasi**

1. Evaluasi Struktur
  - a. Pre-Planning telah dibuat sebelumnya
  - b. Media telah disiapkan
  - c. Kontrak waktu telah disepakati
  - d. Mahasiswa hadir tepat waktu
2. Evaluasi Proses
  - a. Strategi pelaksanaan dilakukan dengan baik
  - b. Keluarga kooperatif bersedia meminum jus mengkudu dan keluarga aktif dalam kegiatan pendidikan kesehatan
3. Evaluasi Hasil
  - a. Klien mampu menghabiskan jus mengkudu yang diberikan
  - b. Setelah diberikan terapi jus mengkudu terjadi penurunan tekanan darah

## **PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA KE-5**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Kunjungan Ke : 5  
Hari/Tanggal : Jum'at, 20 Januari 2023

#### **A. Latar Belakang**

Masalah Keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif menjadi prioritas masalah utama dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga lansia yang mengalami hipertensi. Dari data hasil pengkajian didapatkan bahwa ketiga klien mengeluh kakinya sakit, semutan dan ketiga klien tidak pernah melakukan olahraga serta pada ketiga klien mempunyai riwayat diabetes melitus. Dengan berolahraga klien dan keluarga dapat mencegah terjadinya komplikasi hipertensi. Olahraga yang akan di aplikasikan pada keluarga binaan ini yaitu Senam Kaki Diabetik. Manfaat dari senam kaki ini yaitu dapat memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil, meningkatkan kekuatan otot betis dan paha serta mengatasi keterbatasan gerak sendi.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
2. Tujuan Umum

Melakukan implementasi keperawatan dengan cara memodifikasi pola hidup sehat menggunakan olahraga senam kaki diabetes mellitus.

3. Tujuan Khusus

Klien dan keluarga dapat mempragakan senam kaki ini dan mengaplikasikan dikehidupan sehari-hari

#### **C. Sasaran dan Target**

Keluarga binaan yaitu keluarga Tn.R, Ny.T dan Tn.M

#### **D. Rancangan Kegiatan**

1. Topik : Senam Kaki
2. Metode : Ceramah, tanya jawab dan demonstrasi

3. Media : Laptop/Hp, video, leaflet
4. Waktu : 30 menit setiap keluarga binaan
  - a. Keluarga Tn. R : 15.00 s.d. 15.30 WIB
  - b. Keluarga Ny. T : 15.30 s.d. 16.00 WIB
  - c. Keluarga Tn. M : 16.00 s.d. 16.30 WIB
5. Tempat : Rumah Keluarga Binaan (Tn.R, Ny.T dan Tn.M)
6. Strategi Pelaksanaan

No.	Fase & Waktu Penyuluhan	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Keluarga
1.	Pembukaan (2 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tujuan 4. Kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Menyimak 4. Menyetujui kontrak waktu
2.	Isi (20 menit)	1. Menjelaskan pengertian senam kaki diabetes mellitus 2. Menjelaskan tujuan senam diabetes mellitus 3. Menjelaskan manfaat senam diabetes mellitus 4. Menjelaskan dan memperagakan cara melakukan senam diabetes mellitus 5. Meminta Klien untuk mempraktekkan senam kaki secara bersama-sama 6. Memberikan kesempatan bertanya pada klien	Mendengarkan dan Menyimak  Ikut mempraktekkan senam kaki bersama mahasiswa Klien aktif bertanya
3.	Penutup (8 menit)	1. Evaluasi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan perasaan keluarga setelah penkes</li> <li>b. Memberi pertanyaan terkait materi yang telah dijelaskan</li> </ol> 2. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 4. Salam Penutup	1. Menjawab pertanyaan 2. Mendengarkan 3. Menyepakati kontak yang akan datang 4. Menjawab salam



## **E. Kriteria Evaluasi**

1. Evaluasi Struktur
  - a. Pre-Planning telah dibuat sebelumnya
  - b. Media telah disiapkan
  - c. Kontrak waktu telah disepakati
  - d. Mahasiswa hadir tepat waktu
2. Evaluasi Proses
  - a. Strategi pelaksanaan dilakukan dengan baik
  - b. Keluarga kooperatif bersedia meminum jus mengkudu dan keluarga aktif dalam kegiatan pendidikan kesehatan
3. Evaluasi Hasil
  - c. Klien dan keluarga mampu memahami dan mempraktikkan langkah-langkah senam kaki
  - d. Klien dan Keluarga mampu menyebutkan ulang manfaat senam kaki dan dapat di terapkan dikehidupan sehari-hari.

## **PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA KE-6**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Kunjungan Ke : 6

Hari/Tanggal : Sabtu, 21 Januari 2023

#### **A. Latar Belakang**

Masalah Keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif menjadi prioritas masalah utama dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi jus mengkudu.

#### **B. Rencana Keperawatan**

4. Diagnosa : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

5. Tujuan Umum

Melakukan implementasi keperawatan memberikan terapi jus mengkudu untuk menurunkan tekanan darah.

6. Tujuan Khusus

Mengetahui penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi jus buah mengkudu

#### **C. Sasaran dan Target**

Keluarga binaan yaitu keluarga Tn.R, Ny.T dan Tn.M

#### **D. Rancangan Kegiatan**

1. Topik : Terapi Jus Buah Mengkudu

2. Metode : Observasi

3. Media : Jus buah mengkudu, lembar observasi, pulpen dan *spygnanometer*

4. Waktu : 20 menit

a. Keluarga Tn. R : 08.00 s.d.08.20 WIB

b. Keluarga Ny. T : 08.20 s.d. 08.40 WIB

c. Keluarga Tn. M : 08.40 s.d. 09.00 WIB

5. Tempat : Rumah Keluarga Binaan (Tn.R, Ny.T dan Tn.M)

6. Strategi Pelaksanaan

Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
Orientasi	2 menit	1. Mengucapkan Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan Tujuan Kunjungan 4. Menanyakan kabar keluarga	1. Menjawab salam 2. Menyimak penjelasan mahasiswa 3. Menjawab pertanyaan mahasiswa
Kerja	15 menit	1. Melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi jus buah mengkudu 2. Memberikan jus buah mengkudu pada klien untuk diminum 3. Melakukan pemeriksaan tekanan darah setelah 15 menit diberikan terapi	1. Bersedia dilakukan pemeriksaan TD 2. Bersedia meminum jus mengkudu 3. Bersedia diperiksa kembali tekanan darahnya
Terminasi	3 menit	1. Menanyakan perasaan klien setelah diberikan terapi 2. Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya 3. Memberikan salam	1. Menjawab pertanyaan dari mahasiswa 2. Membuat Kesepakatan 3. Menjawab salam

**E. Kriteria Evaluasi**

1. Evaluasi Struktur

- Pre-Planning telah dibuat sebelumnya
- Media telah disiapkan
- Kontrak waktu telah disepakati
- Mahasiswa hadir tepat waktu

2. Evaluasi Proses

- Strategi pelaksanaan dilakukan dengan baik
- Keluarga kooperatif bersedia meminum jus mengkudu dan keluarga aktif dalam kegiatan pendidikan kesehatan

3. Evaluasi Hasil

- Klien mampu menghabiskan jus mengkudu yang diberikan
- Setelah diberikan terapi jus mengkudu terjadi penurunan tekanan darah

**Lampiran 7 : Asuhan Keperawatan Keluarga**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TN. R LANSIA  
HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN  
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA ARJOSARI  
KECAMATAN ADIMULYO**



**DI SUSUN OLEH :**

**ANNISA FITRIANI**

**A02020012**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**PROGRAM DIPLOMA III**

**TAHUN AKADEMIK**

**2022/2023**

## ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. R

### A. IDENTITAS UMUM

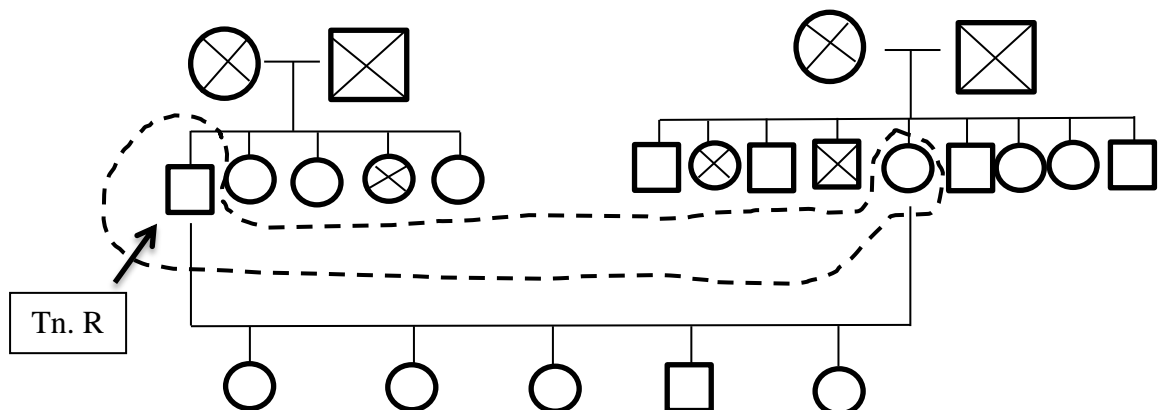
#### 1. Identitas Kepala Keluarga

Nama : Tn. R  
 Pekerjaan : Pensiunan  
 Umur : 78 tahun  
 Alamat : Ds. Arjosari..... Kec. Adimulyo  
 Agama : Islam  
 Suku : Jawa  
 No. Telepon : -  
 Pendidikan : D2  
 Kesehatan : Hipertensi  
 Tanggal Pengkajian : 15 Januari 2023 /15.30 WIB

#### 2. Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	L/P	Hub. Dg KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	KB	Kesehatan
1	Ny. W	P	Istri	66 tahun	SD	Lengkap	Ya, IUD	Sehat

#### 3. Genogram





Keterangan :



: Perempuan

- - - -

: Tinggal Serumah



: Laki-Laki



: Klien (Tn.R)

: Meninggal

Tn. R adalah anak pertama dari 5 bersaudara, kedua orang tua Tn.R sudah meninggal, 4 saudara Tn. R berjenis kelamin perempuan, adiknya yang nomor 3 sudah meninggal karena penyakit diabetes melitus. Sedangkan Ny.W adalah anak ke 5 dari sembilan bersaudara, kaka ke-2 Ny.W sudah meninggal karena penyakit Tipes dan kaka ke-4 nya juga sudah meninggal karena penyakit stroke.

Tn.R dan Ny.W menikah dan dikaruniai 5 anak yang terdiri dari 4 anak perempuan dan 1 anak lelaki. Semua anak-anak Tn.R dan Ny.W sudah menikah dan sudah memiliki anak. Semua anak-anak Tn.R dan Ny.W juga tidak tinggal serumah dengan Tn.R, ada yang tinggal di Depok, Cikarang, Kebumen Kota, dan dua orang anaknya tinggal satu desa dengannya hanya beda RT saja.

#### 4. Type Keluarga

Keluarga Tn. R termasuk kedalam kategori tipe keluarga lanjut usia dimana dalam satu rumah terdiri dari suami dan istri yang sudah lanjut usia dengan anak yang sudah berkeluarga dan memisahkan diri.

#### 5. Suku bangsa (etnis)

##### a. Latar Belakang Etnis Keluarga atau Anggota keluarga

Keluarga Tn. R merupakan keturunan suku Jawa Indonesia, Keluarga Tn. R semuanya lahir di Kebumen, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan kesehatan

##### b. Tempat tinggal Keluarga (bagian dari sebuah lingkungan yang secara etnis bersifat homogen)

Mayoritas tetangga sekitar rumah keluarga Tn.R juga merupakan berasal dari suku Jawa Indonesia dan rata-rata orang Kebumen dan

beragama islam. Tidak ada kebudayaan yang bertentangan dengan kesehatan.

c. Bahasa yang digunakan di rumah

Bahasa yang digunakan sehari-hari oleh keluarga Tn. R adalah bahasa jawa terkadang juga menggunakan bahasa Indonesia.

d. Penggunaan jasa-jasa perawatan kesehatan keluarga dan praktisi

Keluarga Tn. R mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit maka akan dirawat di rumah terlebih dahulu dan jika tidak kunjung sembuh maka dibawa ke dokter keluarga atau rumah sakit.

6. Agama dan Kepercayaan

Seluruh anggota keluarga Tn. R beragama Islam, tidak ada yang menganut agama lain selain islam di keluarganya. Kegiatan keagamaan keluarga Tn. R mengatakan semua anggota keluarganya menjalankan sholat 5 waktu, rutin menjalankan puasa senin kamis, mengikuti pengajian rutin, membaca Al-Qur'an, berdzikir dan bersedekah. Tidak ada nilai-nilai keagamaan yang bertentangan dengan kesehatan.

7. Status social ekonomi keluarga

a. Berapa penghasilan keluarga per bulan?

Penghasilan keluarga Tn. R berasal dari pensiunan sekitar  $\pm$  Rp. 4.100.000 perbulan selain itu juga keluarga Tn.R memiliki beberapa bidang sawah kurang lebih penghasilannya sebagai petani sekitar Rp. 15.000.000 setiap panen.

b. Apakah keluarga merasa cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan penghasilan saat ini?

Keluarga Tn. R mengatakan sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan ketika ada rezeki lebih keluarga Tn.R juga berbagi dengan tetangga yang ada disekitarnya.

c. Apakah keluarga memiliki tabungan untuk keperluan yang akan datang (misalnya anak melanjutkan sekolah, dll)

Keluarga Tn. R mempunyai tabungan untuk keperluan menunaikan ibadah haji.

d. Apakah keluarga memiliki tunjangan kesehatan (asuransi, dll)?

Keluarga Tn. R memiliki tunjangan kesehatan berupa KIS

e. Bagaimana aktifitas rekreasi keluarga?

Keluarga Tn. R tidak memiliki jadwal khusus untuk rekreasi keluarga. Rekreasi ketempat wisata 1 tahun sekali saat libur lebaran bersama anak dan cucu, jika ada waktu luang keluarga menghabiskan waktu untuk menonton tv, mendengarkan radio, mengobrol dengan tetangga atau main ke rumah cucu.

## **B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA**

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. R merupakan keluarga tahap perkembangan terakhir yaitu keluarga usia lanjut yang sudah melepas anaknya berkeluarga sendiri, pensiun atau salah satunya meninggal. Tugas Perkembangan yang telah terpenuhi oleh keluarga antara lain :

a. Mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan

Tn.R mengatakan dalam memenuhi kepuasan hidup yaitu dengan melihat keadaan anak serta cucunya dalam keadaan sehat dan tidak ada masalah. Selain itu, Tn.R juga merasa bersyukur masih bisa menikmati makanan yang enak dan umur panjang.

b. Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun

Tn.R mengatakan untuk menyesuaikan dengan pendapatan yang menurun misalnya ketika gagal panen atau saat musim paceklik yaitu dengan cara berkomunikasi dengan keluarga dan mempergunakan uang dengan bijak untuk melangsungkan kehidupan yang layak dan sehat.

c. Mempertahankan hubungan perkawinan

Tn.R mengatakan selama pernikahannya dengan Ny.W tidak pernah mengalami masalah besar yang dapat menimbulkan perceraian. Jika ada masalah Tn.R selalu menyelesaikan dengan musyawarah dengan istri dan anak-anaknya.

d. Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi

Tn.R mengatakan dalam mempertahankan hubungan dengan anak-anaknya yaitu dengan selalu berkomunikasi dan membicarakan jika ada masalah yang harus diselesaikan dengan cara bermusyawarah. 1 bulan sekali Tn.R melakukan video call dengan cucunya yang di depok dan di cikarang serta setiap libur lebaran anak-anak dan cucu-cucu Tn.R pulang ke rumah Tn.R untuk bersilaturahmi ke tempat sanak dan saudara.

2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan belum dirasakan oleh Tn. R karena masih bersama dengan Ny.W hingga saat ini, tetapi Tn.R mengatakan harus siap jika salah satu dari mereka harus ditinggal untuk selamanya.

**C. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA INTI**

1. Riwayat kesehatan keluarga masa lalu

Tn. R mengatakan ia pernah operasi katarak mata sebelah kiri pada tahun 2012 dan mempunyai riwayat diabetes mellitus sejak 2 tahun yang lalu dan pernah di rawat di RS PKU Muhammadiyah Sruweng. Selain itu Tn. R juga mempunyai riwayat hipertensi dan mempunyai riwayat syaraf kejepit.

2. Riwayat kesehatan keluarga saat ini (masing-masing anggota keluarga)

Ny. W mengatakan Tn. R sering mengeluh pusing, sulit tidur dan sepekan terakhir sering marah-marah selain itu Tn. R juga mengeluh kakinya sakit tetapi keluarga hanya membiarkannya saja. Tn. R tidak mengkonsumsi obat antihipertensi tetapi Tn.R sering mengkonsumsi wedang mengkudu untuk menurunkan tekanan darah. Sedangkan Ny.W mengatakan tidak ada keluhan.

3. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan keluarga

Keluarga Tn. R mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit maka akan dirawat di rumah terlebih dahulu dan jika tidak kunjung sembuh maka dibawa ke dokter atau rumah sakit.

#### D. PENGKAJIAN LINGKUNGAN

##### 1. Karakteristik Rumah Tinggal

###### a. Gambaran tipe rumah

Rumah yang ditinggali keluarga Tn. R luas, rumah tersebut permanen milik sendiri. Luas rumah tidak terkaji, lantai rumah keramik dan atapnya menggunakan genteng. Fasilitas rumah sudah memadai seperti terdapat 5 kamar tidur masing-masing kamar ada jendela dan ventilasi. Terdapat 2 kamar mandi di rumah keluarga Tn. R, Kamar mandi 1 wc duduk dan kamar mandi 2 wc jongkok. Kamar mandi cukup bersih, rapih dan lantai tidak licin. Terdapat ruang keluarga, ruang tamu, ruang sholat, ruang makan, dapur, lumbung, dan gudang. Selain itu peralatan elektronik yang terdapat di rumah Tn. R terdiri dari Tv, mesin cuci, kipas angin, kulkas, kompor gas, magic com, radio dan blender. Alat transportasi ada sepeda ontel dan VIAR. Di rumah Tn.R juga terdapat alat bantu untuk berjalan seperti walker, kruk dan kursi roda.

###### b. Denah Rumah

Kandang Ayam	Dapur			Kamar Mandi 2
	Ruang Sholat	Kamar 4	Kamar 5	Kamar Mandi 1
KAMAR 3				
KAMAR 2	Ruang Keluarga	Ruang Makan		Sumur
KAMAR 1		Ruang Tamu		Lambung padi
				Gudang
TERAS				



c. Gambaran kondisi rumah

1) Ruang tamu

Terdapat 1 ruang tamu yang luas dan terdiri dari beberapa sofa dan meja serta terdapat foto anak-anak Tn.R saat masih remaja dan terdapat 2 jendela dan ventilasi, kondisi ruang tamu bersih dan rapih.

2) Kamar tidur

Terdiri dari 5 kamar tidur, setiap kamar tidur terdapat 2 jendela dan ventilasi. Kondisi kamar cukup bersih dan rapih.

3) Ruang keluarga

Terdapat 1 ruang keluarga yang cukup luas biasanya digunakan untuk berkumpul keluarga dan menonton tv

4) Dapur

Dapur keluarga Tn. R cukup bersih dan peralatan masak tertata dengan rapih, terdapat kompor gas dan kompor tungku serta adanya wastafel di dapur.

5) Kamar mandi

Terdapat 2 kamar mandi di rumah keluarga Tn. R, Kamar mandi 1 wc duduk dan kamar mandi 2 wc jongkok. Kamar mandi cukup bersih, rapih dan lantai tidak licin.

d. Pola pembersihan rumah dan lingkungan rumah

Tn. R mengatakan setiap pagi istrinya menyapu di dalam rumah dan menyapu di halaman rumah dan 2 minggu sekali rumahnya di pel.

e. Perasaan subjektif keluarga terhadap rumah tempat tinggal keluarganya

Keluarga Tn. R mengatakan bersyukur dan merasa puas dengan kondisi rumahnya.

f. Tempat pembuangan sampah dan limbah rumah tangga

Keluarga Tn. R mempunyai bak sampah di belakang rumahnya sehingga semua sampah dibuang di bak sampah setelah itu dibakar,

biasanya sampah tersebut dibakar pada sore hari. Kadang sampah plastic seperti botol atau gelas plastik bekas di jual ke tukang rongsong.

g. Karakteristik tetangga dan lingkungan rumah

Keluarga Tn. R tinggal di desa yang penduduknya tidak terlalu padat, tetangga sekitar rumah Tn. R sebagian besar lansia dan keluarga dengan anak sekolah. Ny. W sering mengobrol dengan tetangga sekitar. Keluarga Tn. R mempunyai rasa saling tanggung jawab dan saling tolong menolong sesama warga. Selama ini karakteristik tetangga mempunyai kebiasaan apabila ada salah satu warga yang sakit maka mereka akan segera menjenguk dan apabila ada yang mempunyai hajat mereka akan saling membantu.

h. Mobilitas geografis keluarga

Ny. W mengatakan keluarga selalu dirumah dan tidak pergi jauh jika memang tidak ada kepentingan yang mendesak. Tn. R biasa dirumah dan sudah tidak kesawah karena sudah tidak mampu berjalan jauh. Sedangkan Ny. W masih aktif mengikuti kegiatan di masyarakat seperti arisan, pengajian dan pergi ke sawah.

i. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. R mengatakan sering berkumpul dengan tetangga untuk mengobrol dan Hubungan keluarga dengan masyarakat sekitar rukun dan harmonis, keluarga mengikuti kegiatan di masyarakat seperti arisan RT, pengajian rutin dan kerja bakti.

j. System pendukung keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit, hubungan satu anggota keluarga dengan lainnya cukup baik dan sudah terbiasa tolong menolong. Hanya saja Tn. R mengeluh pusing karena tekanan darah tinggi dan tidak meminum obat antihipertensi.

## **E. STRUKTUR KELUARGA**

### **1. Pola komunikasi keluarga**

Keluarga Tn. R berkomunikasi secara terbuka, segala hal apapun dimusyawarahkan dengan anggota keluarganya. Dalam kesehariannya keluarga Tn. R berkomunikasi dengan bahasa Jawa terkadang juga menggunakan bahasa Indonesia.

### **2. Struktur kekuatan keluarga**

Kekuatan keluarga dipegang oleh kepala keluarga, keputusan yang diambil dalam keluarga dipegang oleh Tn. R. model kekuatan menggunakan musyawarah dan terkadang langsung diambil keputusan oleh kepala keluarga.

### **3. Struktur peran**

Dalam keluarga ini Tn. R sebagai kepala keluarga berkewajiban mencari nafkah untuk keluarga tetapi karena kondisi Tn.R yang sudah tidak mampu berjalan jauh dan beraktivitas berat maka Ny.W dan menantunya membantu dalam bertani. Ny. W juga tetap melakukan perannya sebagai istri yang harus menyiapkan semua keperluan suaminya di rumah.

### **4. Nilai atau norma keluarga**

Keluarga percaya bahwa hidup sudah ada yang mengatur demikian pula dengan sehat sakit, keluarga juga yakin bahwa setiap sakit yang di deritanya ada obatnya. Apabila ada anggota keluarganya yang sakit maka di periksakan ke dokter keluarga atau dibawa ke rumah sakit.

## **F. FUNGSI KELUARGA**

### **1. Fungsi Afektif:**

Keluarga merasakan perasaan saling memiliki setiap anggota keluarga, serta berusaha mengembangkan sikap saling menghargai dan saling mendukung.

### **2. Fungsi Sosialisasi:**

Keluarga cukup rukun dan perhatian dalam membina hubungan dalam keluarga, interaksi dalam keluarga cukup baik, keluarga yang dominan mengambil keputusan Tn.R, kegiatan keluarga diwaktu senggang yaitu menonton TV bersama dirumah. Hubungan keluarga dengan masyarakat sekitar rukun dan harmonis.

3. Fungsi perawatan kesehatan:

a. Kemampuan Keluarga Mengenal Masalah

Tn. R mengatakan ia sudah memiliki hipertensi sejak 2 tahun yang lalu. Penyakit ini kumat-kumatan. Anggota keluarga yang lain juga mengetahui Tn.R menderita hipertensi dan berusaha merawat dengan baik dan keluarga mengatakan sudah mengerti mengenai penyakit hipertensi yaitu penyakit yang tekanan darahnya tinggi sekitar 130/100 mmhg atau lebih tetapi keluarga kurang menerapkan pola hidup sehat pada Tn.R seperti tidak meminum obat antihipertensi, tidak pernah olahraga, pola makan tidak teratur dan makanan sehari-hari belum sesuai diit. Tn. R mengatakan sering pusing, dan Ny. W mengatakan Tn. R suka marah-marah.

Keluarga mengatakan terapi yang dilakukan hanya menyarankan Tn.R banyak istigfar, istirahat yang cukup, dan jika tekanan darah Tn.R tinggi biasanya Ny.W membuatkan wedang pace/mengkudu untuk Tn.R dengan harapan tekanan darahnya menurun. Dan keluarga mengatakan Tn.R tidak pernah olahraga karena keluarga tidak tahu olahraga yang tepat untuk kondisi fisik Tn.R yang mengeluh nyeri kaki.

b. Kemampuan Keluarga mengambil keputusan

Jika Tn.R tekanan darahnya tinggi, keluarga hanya menyarankan istirahat dan jika sudah mengganggu aktivitas, maka keluarga langsung membawa Tn.R ke dokter keluarga atau ke rumah sakit karena keluarga takut terjadi komplikasi.

c. Kemampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Jika Tn.R tekanan darahnya meningkat maka Ny.W yang akan merawat Tn. R seperti mengontrol makanan Tn.R, membuatkan wedang pace/mengkudu untuk menurunkan tekanan darah dan memastikan Tn.R tidak jatuh di kamar mandi. Tetapi keluarga belum maksimal dalam merawat Tn.R karena masih kurang memperhatikan jadwal minum obatnya sehingga Tn.R tidak meminum obat dan Tn.R merasa bosan minum obat terus-menerus, selain itu keluarga belum melakukan diet rendah garam karena penyediaan makanan kadang-kadang dimasak sendiri atau membeli sayur dan lauk matang di warung makan. Tn.R juga tidak pernah mengikuti kegiatan posyandu lansia di desa nya. Hal tersebut yang mengakibatkan tekanan darah klien tidak terkontrol.

- d. Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat  
Ny. W selalu membersihkan dan merawat rumahnya seperti menyapu, mengepel, menguras bak mandi dan memastikan lantai tidak licin. Tetapi keluarga belum bisa memodifikasi lingkungan dengan nyaman karena Tn. R sepekan terakhir sering marah-marah.

- e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan  
Fasilitas kesehatan yang terdekat dari rumah Tn. R yaitu dokter keluarga, puskesmas dan rumah sakit, tetapi keluarga Tn. R lebih sering pergi ke rumah sakit bila ada anggota keluarga yang sakit. Keuntungan menggunakan fasilitas kesehatan yaitu masalah dapat teratasi dengan segera.

4. Fungsi reproduksi:

Ny. W sampai sekarang masih menggunakan alat kontrasepsi, tetapi beliau sudah tidak menstruasi dan sudah menopause. Untuk berhubungan intim juga sudah tidak dilakukan karena merasa lelah jika berhubungan intim.

5. Fungsi ekonomi:



Keluarga Tn. R mengatakan penghasilannya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti sandang pangan dan papan.

## **G. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

### **1. Stress**

#### **a. Stres jangka pendek:**

Tn. R mengeluh pusing dan sulit tidur karena belum mendengar kabar dari anaknya yang berada di Jakarta.

#### **b. Stres jangka panjang:**

Keluarga Tn.R khawatir karena Tn.R tekanan darahnya meningkat akan menimbulkan komplikasi yang parah.

### **2. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor:**

Untuk mengatasi masalah yang dihadapi, keluarga hanya berusaha membicarakan masalah dan saling memberikan nasihat. Dan jika Tn. R merindukan anaknya yang di Jakarta maka cucunya akan menelponkan anaknya Tn. R yang ada di Jakarta.

### **3. Strategi koping yang digunakan:**

Koping yang digunakan keluarga Tn.R adalah dengan memecahkan masalah dengan bermusyawarah bersama-sama.

### **4. Strategi adaptasi disfungsional**

Bila Tn. R sedang pusing dan tekanan darahnya tinggi maka disarankan istirahat, banyak istigfar dan dibuatkan wedang pace/mengkudu. Jika tidak kunjung sembuh maka akan dibawa ke pelayanan kesehatan. Dalam menghadapi masalah keluarga Tn. R selalu berusaha dan berdoa kepada Allah SWT, dan pada akhirnya Allah SWT lah yang menentukan.

## H. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan	Nama Klien	
		Tn. R	Ny. W
1	TTV	TD :155/100mmHg N : 91x/menit RR : 20x/menit S : 36,5°C	TD :130/90 mmHg N : 85 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,0°C
2	Kepala	Rambut berwarna putih uban, bersih, terdapat nyeri tekan	Rambut berwarna hitam beruban, bersih, tidak ada nyeri tekan
3	Mata	Kedua mata simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik, pengelihatan kabur	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, pengelihatan baik
4	Hidung	Tidak ada nyeri tekan, penciuman baik	Tidak ada nyeri tekan, penciuman baik
5	Mulut	Bibir berwarna hitam tampak kering, gigi tampak bersih, bentuk bibir normal tidak miring, berbicara tidak pelo.	Bibir tampak lembab, gigi tampak bersih
6	Paru – Paru	I : pengembangan dada kanan dan kiri simetris P : tidak ada nyeri tekan, vocal premitus kanan dan kiri sama. P : sonor A : Vesikuler	I : pengembangan dada kanan dan kiri simetris P : tidak ada nyeri tekan, vocal premitus kanan dan kiri sama. P : sonor A : Vesikuler
7	Abdomen	I : Perut tampak datar A : Bising usus 18x/menit	I : Perut tampak datar A : Bising usus 15x/menit

		P : Tidak ada nyeri tekan P : Timpani	P : Tidak ada nyeri tekan P : Timpani
8	Ektermitas Atas	Ektermitas kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif	Ektermitas kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif
9	Ektermitas bawah	Ektermitas kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan klien mengeluh nyeri dari panggul sampai ke telapak kaki.	Kaki kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif
10	Keluhan	Klien mengeluh pusing, sakit kepala, mudah lelah, sulit tidur dan nyeri pada bagian kaki	Tidak ada keluhan

#### **I. HARAPAN KELUARGA**

Keluarga berharap dengan kedatangan mahasiswa berkunjung kerumahnya yaitu keluarga dapat mengetahui status kesehatan keluarganya. Keluarga Tn. R juga berharap petugas kesehatan dapat memberikan informasi atau pengetahuan tentang hipertensi serta terapi-terapi yang dapat dilakukan di rumah untuk menurunkan tekanan darah.

### ANALISA DATA

NO	Tanggal/ Waktu	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1	15 Januari 2023/ 19.30	<p><b>DS :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn.R mengatakan ia merasa bosan minum obat terus menerus.</li> <li>2. Keluarga mengatakan belum melakukan diit rendah garam karena penyediaan makanan kadang-kadang dimasak sendiri dengan takaran garam yang berlebih atau membeli sayur dan lauk mateng di warung makan.</li> <li>3. Tn.R juga tidak pernah mengikuti kegiatan posyandu lansia di desa nya.</li> <li>4. Ny. W mengatakan Tn. R sering mengeluh pusing, sulit tidur dan sepekan terakhir sering marah-marah selain itu Tn. R juga mengeluh kakinya sakit tetapi keluarga hanya membiarkannya saja</li> </ol> <p><b>DO :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga belum maksimal dalam merawat Tn.R karena masih kurang memperhatikan jadwal minum obatnya sehingga Tn.R tidak</li> </ol>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)</p>

		<p>meminum obat antihipertensi</p> <p>2. TD :155/100mmHg</p> <p>3. N : 91x/menit</p> <p>4. RR : 20x/menit</p> <p>5. S : 36,5°C</p>	
2	<p>15 Januari</p> <p>2023/</p> <p>20.00</p>	<p>Ds :</p> <p>1. Keluarga mengatakan sudah mengerti mengenai penyakit hipertensi yaitu penyakit yang tekanan darahnya tinggi sekitar 130/100 mmhg atau lebih tetapi keluarga kurang menerapkan pola hidup sehat pada Tn.R seperti tidak meminum obat antihipertensi, tidak pernah olahraga, pola makan tidak teratur dan makanan sehari-hari belum sesuai diit.</p> <p>2. Keluarga mengatakan terapi yang dilakukan hanya menyarankan Tn.R banyak istigfar, istirahat yang cukup, dan ketika tekanan darah Tn.R naik biasanya Ny.W membuat wedang pace/mengkudu untuk Tn.R</p> <p>3. Keluarga mengatakan Tn.R tidak pernah olahraga karena keluarga tidak tahu olahraga</p>	<p>Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113)</p>



		<p>yang tepat untuk kondisi fisik Tn.R yang mengeluh nyeri kaki.</p> <p>4. Keluarga Tn. R juga berharap petugas kesehatan dapat memberikan informasi atau pengetahuan tentang hipertensi serta terapi-terapi yang dapat dilakukan dirumah untuk menurunkan tekanan darah.</p> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga mampu melakukan terapi wedang pace/mengkudu untuk menurunkan darah tinggi.</li> <li>2. Keluarga tampak bingung ketika ditanya kandungan didalam buah mengkudu.</li> <li>3. Keluarga tampak tidak tahu dan bingung olahraga yang cocok untuk Tn.R</li> </ol>	
--	--	--	--

## SKORING DAN PERIORITAS MASALAH

**PROBLEM** : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Tanggal & Jam : 16 Januari 2023/13.30

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
<b>1. Sifat Masalah</b> a. Tidak/kurang sehat b. Ancaman Kesehatan c. Keadaan Sejahtera	3 2 1	<b>1</b>	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. R mengatakan ia sudah memiliki hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dan sering mengeluh pusing, sulit tidur dan sepekan terakhir sering marah-marah. Tekanan darahnya 155/100 mmHg.
<b>2. Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah</b> a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat diubah	2 1 0	<b>2</b>	$2/2 \times 2 = 2$	Keluarga mengatakan masalah dapat diubah dengan cara mengkonsumsi obat herbal
<b>3. Potensi Masalah Untuk di Cegah</b> a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	<b>1</b>	$2/3 \times 1 = 0,6$	Keluarga mengatakan masalah dapat dicegah dengan cara berobat ke dokter keluarga yang jaraknya dapat ditempuh dalam 3 menit.
<b>4. Menonjolnya Masalah</b> a. Masalahnya berat, harus segera ditangani b. Masalah, tapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak di rasakan	2 1 0	<b>1</b>	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan masalah harus ditangani dengan segera supaya tidak terjadi komplikasi.
<b>JUMLAH</b>			<b>4,6</b>	

## SKORING DAN PERIORITAS MASALAH

**PROBLEM** : Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113)

Tanggal & Jam : 16 Januari 2023/13.30

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
<b>1. Sifat Masalah</b>  a. Tidak/kurang sehat  b. Ancaman Kesehatan  c. Keadaan Sejahtera	  3  2  1	<b>1</b>	$\frac{2}{3} \times 1 = 0,6$	Keluarga mengatakan sudah mengerti mengenai penyakit hipertensi yaitu penyakit yang tekanan darahnya tinggi sekitar 130/100 mmhg atau lebih tetapi keluarga kurang menerapkan pola hidup sehat pada Tn.R
<b>2. Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah</b>  a. Mudah  b. Sebagian  c. Tidak dapat diubah	  2  1  0	<b>2</b>	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Sumber daya (dana dan pendapatan tindakan dan fasilitas penunjang untuk masalah dapat dijangkau oleh keluarga
<b>3. Potensi Masalah Untuk di Cegah</b>  a. Tinggi  b. Cukup  c. Rendah	  3  2  1	<b>1</b>	$\frac{2}{3} \times 1 = 0,6$	Keluarga mengatakan masalah dapat diubah secara bertahap jika diberi informasi mengenai penyakit hipertensi dan terapinya
<b>4. Menonjolnya Masalah</b>  a. Masalahnya berat, harus segera ditangani  b. Masalah, tapi tidak perlu ditangani  c. Masalah tidak di rasakan	  2  1  0	<b>1</b>	$\frac{0}{2} \times 1 = 0$	Masalah tidak dirasakan oleh keluarga karena keluarga juga beberapa kali melakukan terapi wedang mengkudu
<b>JUMLAH</b>			<b>4,2</b>	

### Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
2. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan

### INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

Tanggal/ Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
	KODE & DIAGNOSIS	KODE & HASIL	KODE & INTERVENSI KEPERAWATAN
16 Januari 2023/ 21.00	(D.0115) Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	(L.12105) Keluarga mampu mengenal masalah : Manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat	(L.12383) Keluarga mampu mengenal masalah Hipertensi <b>Edukasi Kesehatan</b> <b>Observasi :</b> Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <b>Terapeutik :</b> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai Hipertensi 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <b>Edukasi :</b> 1. Jelaskan mengenai masalah hipertensi (pengertian, penyebab dan terapi-terapi yang dapat dilakukan dirumah) dan menjelaskan terapi Jus Mengkudu beserta kandunagannya untuk menurunkan tekanan darah) 2. Ajarkan pembuatan jus mengkudu pada keluarga melalui media video.
	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	(L.12105) Keluarga mampu memutuskan masalah : Manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil :	(L.09265) Keluarga mampu memutuskan masalah <b>Dukungan pengambilan keputusan :</b> <b>Observasi</b> Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik

		Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat	<b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</li> <li>2. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</li> <li>3. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</li> </ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan alternatif solusi secara jelas</li> <li>2. Berikan informasi yang diminta klien</li> </ol>
	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<b>(L.12107)</b> Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit : Perilaku kesehatan membaik, dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat</li> <li>2. Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat</li> </ol>	<b>I.13477</b> Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit <b>Dukungan keluarga merencanakan perawatan :</b> <b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga (Terapi Jus Mengkudu)</li> </ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi Jus Mengkudu untuk menurunkan tekanan darah</li> <li>2. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal</li> </ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan fasilitas yang ada dalam keluarga</li> <li>2. Ajarkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> <li>3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga dengan Terapi Jus Mengkudu</li> </ol>
		<b>(L.12111)</b>	<b>(I.14525)</b>



		<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Status kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesehatan fisik anggota keluarga meningkat</li> <li>2. Aktivitas fisik anggota keluarga meningkat</li> <li>3. Sumber perawatan meningkat</li> </ol>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p><b>Pelibatan keluarga</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan hubungan terapeutik klien dengan keluarga dalam perawatan</li> <li>2. Fasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan</li> <li>3. Ajarkan keluarga senam kaki sebagai terapi olahraga untuk mengurangi nyeri pada kaki</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kondisi klien kepada keluarga</li> <li>2. Informasikan tingkat ketergantungan klien kepada keluarga</li> <li>3. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan terapi jus mengkudu dan senam kaki</li> </ol>
	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p><b>(L.12108)</b></p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <p>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</p>	<p><b>(I.12360)</b></p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p><b>Bimbingan Sistem Kesehatan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi pemenuhan kesehatan</li> <li>2. Libatkan kolega/teman untuk membimbing pemenuhan kebutuhan kesehatan</li> </ol>

			<b>Edukasi :</b> Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri
16 Januari 2023/ 21.30	<b>D.0113</b>  Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	<b>(L.12211)</b> Keluarga mampu mengenal masalah : Tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Tingkat Pengetahuan meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat	<b>(I.12360)</b> Keluarga mampu mengenal masalah Hipertensi : <b>Edukasi kesehatan :</b> <b>Observasi :</b> Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik : 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet) 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <b>Edukasi :</b> 1. Jelaskan mengenai masalah hipertensi (pengertian, penyebab, tanda gejala dan terapi-terapi yang dapat dilakukan di rumah) 2. Jelaskan terapi Jus Mengkudu beserta kandungannya untuk menurunkan tekanan darah)
	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	<b>(L.09086)</b> Keluarga mampu memutuskan masalah : Status kognitif meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan membuat keputusan meningkat 2. Pertimbangan alternative saat memutuskan meningkat	<b>(L.09265)</b> Keluarga mampu memutuskan masalah <b>Dukungan pengambilan keputusan :</b> <b>Observasi</b> Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <b>Terapeutik</b> 1. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Hormati hak klien untuk menerima atau menolak

			informasi <b>Edukasi</b> Berikan informasi yang diminta klien
	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	<b>(L.12110)</b> Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat kepatuhan 1. Perilaku menjalankan aturan membaik	<b>(I.14525)</b> Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit <b>Bimbingan sistem kesehatan:</b> <b>Observasi</b> 1. Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat <b>Terapeutik</b> 1. Ajarkan cara pembuatan Jus Mengkudu melalui video sebagai terapi untuk menurunkan tekanan darah. <b>Edukasi :</b> 1. Jelaskan manfaat dan kandungan dari Buah Mengkudu sebagai obat tradisional untuk menurunkan tekanan darah.
	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	<b>(L.09080)</b> Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Motivasi meningkat dengan kriteria hasil : Upaya menyusun rencana tindakan meningkat	<b>(I.12464)</b> Keluarga mampu memodifikasi lingkungan <b>Pelibatan keluarga :</b> <b>Observasi</b> 1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan <b>Terapeutik</b> 1. Ciptakan hubungan terapeutik klien dengan keluarga dalam perawatan 2. Ajarkan senam kaki sebagai terapi olahraga untuk mengurangi rasa nyeri dikaki. <b>Edukasi</b>

			Jelaskan Pengertian, manfaat, tujuan dan langkah-langkah gerakan senam kaki sebagai terapi olahraga sederhana untuk mengurangi nyeri pada kaki.
	Kesiapan peningkatan Pengetahuan	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Motivasi meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pikiran berfokus masa depan meningkat</li> <li>2. Inisiatif meningkat</li> </ol>	<p><b>Promosi kesiapan penerimaan informasi :</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi informasi yang akan disampaikan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan penguatan potensi klien dan keluarga untuk menerima informasi</li> <li>2. Berikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika klien membutuhkan bantuan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan edukasi beberapa alur, leaflet atau gambar untuk memudahkan klien mendapatkan informasi kesehatan</li> <li>2. Berikan edukasi tentang hipertensi menggunakan media slide dan leaflet.</li> </ol>

### CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No	Tgl /Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	EVALUASI KEPERAWATAN (SOAP)	PARAF
1.	18 Januari 2023/ 08.00	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan klien sebelum dan sesudah terapi dilakukan</li> <li>2. Memeriksa tekanan darah klien sebelum diberikan terapi jus mengkudu</li> <li>3. Memberikan terapi jus mengkudu</li> </ol>	<p><b>S :</b> Sebelum dilakukan terapi Tn.R mengatakan merasa pusing dan sulit tidur. Setelah diberikan terapi jus mengkudu pusing hilang sedikit.</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan Darah Sebelum diberikan terapi : 150/100 mmHg</li> <li>2. Klien tampak menghabiskan jus mengkudu yang telah diberikan.</li> <li>3. Tekanan darah setelah diberikan terapi : 145/90 mmHg</li> </ol> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi</p>	
	18	Kesiapan Peningkatan	1. Melakukan pendidikan	S :	



	<p>Januari 2023/ 08.05</p>	<p>Pengetahuan</p>	<p>kesehatan mengenai :</p> <p>a. Menjelaskan masalah hipertensi (pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi dan terapi) menggunakan media slide dan leaflet</p> <p>b. Menjelaskan terapi jus mengkudu (pengertian, manfaat, dan cara pembuatan jus mengkudu) menggunakan media slide, leaflet dan video tutorial.</p> <p>2. Melibatkan keluarga dalam melakukan pendidikan kesehatan</p> <p>3. Diskusi tanya jawab seputar materi yang telah dijelaskan</p> <p>4. Memberikan leaflet untuk</p>	<p>Keluarga mengatakan mengerti terkait penjelasan mengenai hipertensi dan terapi jus mengkudu dan manfaatnya.</p> <p>O :</p> <p>1. Klien dan keluarga dapat menjawab 4 dari 5 pertanyaan dengan benar</p> <p>2. Keluarga mampu mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan sampai selesai</p> <p>A : Masalah Keperawatan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	
--	------------------------------------	--------------------	---	---	--

			keluarga dan klien.		
2.	19 Januari 2023/ 08.00	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	1. Menanyakan keluhan klien 2. Memeriksa tekanan darah klien sebelum diberikan terapi jus mengkudu 3. Memberikan terapi jus mengkudu 4. Memeriksa tekanan darah tekanan darah klien sesudah diberikan terapi	<b>S :</b> Sebelum dilakukan terapi Tn.R mengatakan tidak ada keluhan dan setelah diberikan terapi jus mengkudu klien mengatakan tidak ada keluhan. <b>O :</b> 1. Tekanan Darah Sebelum diberikan terapi : 155/110 mmHg 2. Klien tampak menghabiskan jus mengkudu yang telah diberikan. 3. Tekanan darah setelah diberikan terapi : 140/100 mmHg <b>A :</b> Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif belum teratasi <b>P :</b> Lanjutkan Intervensi	
3.	20 Januari	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	1. Menanyakan keluhan klien 2. Menanyakan nyeri kaki yang	<b>S :</b> Tn. Mengatakan kakinya masih merasa nyeri	

	2023/ 15.00		<p>dirasakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai terapi olahraga senam kaki melalui media slide dan vidio untuk mengurangi nyeri</li> <li>4. Mendemonstrasikan langkah-langkah senam kaki bersama-sama klien dan keluarga</li> <li>5. Memberikan kesempatan pada klien dan keluarga untuk mencoba sendiri.</li> <li>6. Diskusi dan tanya jawab mengenai senam kaki</li> <li>7. Memberikan leafleat pada klien dan keluarga di akhir sesi</li> </ol>	<p>dan setelah dilakukan senam kaki klien mengatakan nyeri kaki terasa berkurang.</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dan keluarga tampak kooperatif</li> <li>2. Klien dan keluarga bisa memperagakkan ulang semua langkah-langkah senam kaki dengan benar</li> <li>3. Klien dan keluarga bisa menjawab 3 pertanyaan dengan benar.</li> </ol> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi di hentikan</p>	
4.	21	Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan klien</li> <li>2. Memeriksa tekanan darah</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <p>Tn.R mengatakan tidak ada keluhan, tidur pun</p>	

	Januari 2023/ 08.00		<p>klien sebelum diberikan terapi jus mengkudu</p> <p>3. Memberikan terapi jus mengkudu</p> <p>4. Memeriksa tekanan darah tekanan darah klien sesudah diberikan terapi</p>	<p>sudah nyenyak</p> <p><b>O :</b></p> <p>1. Tekanan Darah Sebelum diberikan terapi : 145/100 mmHg</p> <p>2. Klien tampak menghabiskan jus mengkudu yang telah diberikan.</p> <p>3. Tekanan darah setelah diberikan terapi : 130/90 mmHg</p> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>	
--	---------------------------	--	--	--	--

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA NY.T LANSIA  
HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN  
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA ARJOSARI  
KECAMATAN ADIMULYO**



**DI SUSUN OLEH :**

**ANNISA FITRIANI  
A02020012**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
PROGRAM DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2022/2023**



## ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY.T

### A. IDENTITAS UMUM

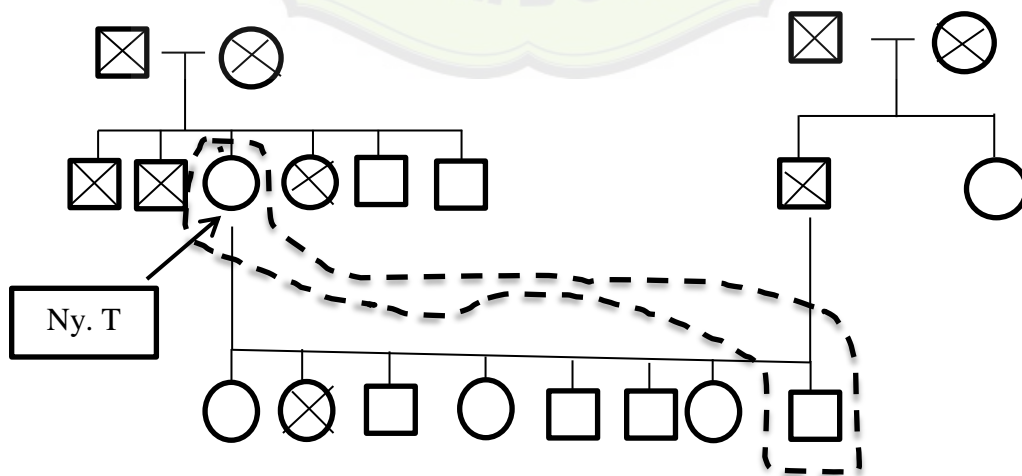
#### 1. Identitas Kepala Keluarga

Nama : Tn. S  
Pekerjaan : Supir Bus  
Umur : 43 tahun  
Alamat : Ds. Arjosari Rt.03/Rw.02 Kec. Adimulyo  
Agama : Islam  
Suku : Jawa  
No. Telepon : -  
Pendidikan : SLTP  
Kesehatan : Sehat  
Tanggal Pengkajian : 16 Januari 2023/ 14.00 WIB

#### 2. Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	L /P	Hub. Dg KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	KB	Kesehatan
1	Ny.T	P	Ibu kandung	85 Tahun	Sekolah Rakyat	Lengkap	-	Hipertensi

#### 3. Genogram



Keterangan :



: Perempuan

- - - -

: Tinggal Serumah



: Laki-Laki



: Klien (Ny.T)

: Meninggal

Ny. T adalah anak ke-3 dari 6 bersaudara, kedua orang tua nya sudah meninggal selain itu kaka pertamanya juga sudah meninggal karena sakit stroke, kaka kedua dan adik perempuannya meninggal karena penyakit Diabetes mellitus dan hipertensi. Sedangkan Suami Ny. T anak pertama dari dua bersaudara dan suami Ny. T sudah meninggal karena sakit diabetes melitus. Ny. T menikah dengan Alm. Suaminya dikaruniai 8 anak, 4 berjenis kelamin perempuan dan 4 berjenis kelamin laki-laki. Anak pertama Ny. T mengalami gangguan jiwa dan anak ke-2 sudah meninggal karena sakit kanker payudara. Anak-anak Ny.T sudah menikah dan sudah memiliki anak. Ny. T tinggal serumah bersama anak bungsunya dan di samping rumahnya terdapat rumah cucu Ny.T yang sudah berkeluarga.

#### 4. Type Keluarga

Keluarga Ny.T termasuk kedalam kategori tipe keluarga dengan orang tua tunggal dimana dalam satu rumah terdiri dari anak laki-laki dan Ny.T sebagai orang tua tunggal.

#### 7. Suku bangsa (etnis)

##### a. Latar Belakang Etnis Keluarga atau Anggota keluarga

Keluarga Ny.T merupakan keturunan suku Jawa Indonesia, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan kesehatan

##### b. Tempat tinggal Keluarga (bagian dari sebuah lingkungan yang secara etnis bersifat homogen)

Mayoritas tetangga sekitar rumah keluarga Ny.T juga berasal dari suku Jawa Indonesia dan rata-rata orang kebumen dan beragama islam. Tidak ada kebudayaan yang bertentangan dengan kesehatan.

c. Kegiatan keagamaan, social, budaya

Kegiatan keagamaan keluarga Ny.T mengatakan ia mendengarkan pengajian melalui radio dan tv dan semua anggota keluarganya menjalankan sholat 5 waktu. Kegiatan social dan budaya keluarga Ny. T bergotong royong di lingkungan sekitar dan saling membantu dengan sesama tetangga.

d. Bahasa yang digunakan di rumah

Bahasa yang digunakan sehari-hari oleh keluarga Ny.T adalah bahasa jawa.

e. Penggunaan jasa-jasa perawatan kesehatan keluarga dan praktisi

Keluarga Ny.T mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit maka pergi berobat ketempat bu bidan desa dan jika tidak kunjung sembuh maka pergi berobat ke puskesmas.

8. Agama dan Kepercayaan

Ny.T beragama islam dan seluruh anggota keluarganya beragama islam, tidak ada yang menganut agama lain selain islam. Ny.T melaksanakan sholat 5 waktu, keluarga juga selalu berdoa untuk diberikan kesehatan pada Ny.T. Tidak ada nilai-nilai keagamaan yang bertentangan dengan kesehatan.

9. Status social ekonomi keluarga

Tn.S bekerja sebagai sopir bus dengan penghasilan ± Rp. 2.300.000,- perbulan selain itu Tn.S juga bekerja sebagai petani, bertani disawah milik ibunya (Ny.T) dengan penghasilan ± Rp.7.000.000,- setiap panen. Keluarga Ny.T selalu bersyukur dan merasa cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan keluarga Ny.T mempunyai sedikit tabungan untuk dana darurat. Keluarga juga mempunyai tunjangan kesehatan berupa BPJS.

10. Bagaimana aktifitas rekreasi keluarga?

Rekreasi yang digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton TV, bermain ke rumah cucu dan rekreasi di luar rumah biasa dilakukan saat liburan lebaran.

**B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA**

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Ny.T merupakan keluarga tahap perkembangan terakhir yaitu keluarga usia lanjut yang sudah melepas anaknya berkeluarga sendiri, dan salah satunya meninggal. Tugas Perkembangan yang telah terpenuhi oleh keluarga antara lain :

a. Mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan

Ny.T mengatakan dalam memenuhi kepuasan hidup yaitu dengan bersyukur masih diberi umur panjang dan merasa puas dengan kondisi rumahnya yang sudah direnovasi.

b. Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun

Keluarga mengatakan untuk menyesuaikan pendapatan yang menurun yaitu dengan berkomunikasi dan bermusyawarah serta tidak boros dalam mempergunakan uang ataupun bahan pangan.

c. Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi

Keluarga mengatakan untuk mempertahankan hubungan keluarga yaitu dengan cara tetap berkomunikasi jika ada masalah dan diselesaikan dengan bermusyawarah. Silaturahmi ketempat sanak saudara merupakan cara yang biasa dilakukan keluarga Ny.T saat hari raya Idul Fitri untuk menjaga ikatan keluarga.

d. Menyesuaikan terhadap kehilangan pasangan sudah dirasakan oleh

Ny.T, ia sudah mengiklaskan kepergian suaminya tetapi ia sering merasa kesepian.

2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi  
Tugas perkembangan keluarga Ny.T sudah terpenuhi.

### **C. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA INTI**

1. Riwayat kesehatan keluarga masa lalu  
Ny.T mengatakan ia mempunyai riwayat hipertensi dan mempunyai riwayat diabetes mellitus sejak 10 tahun yang lalu, selain itu Ny.T mempunyai riwayat jatuh di kamar mandi.
2. Riwayat kesehatan keluarga saat ini (masing-masing anggota keluarga)  
Ny. T mengeluh pusing dan mengeluh kaki sebelah kiri sakit, yang dilakukan keluarga yaitu dengan memijat kepala dan kakinya. Ny.T mengatakan ia juga tidak teratur minum obat antihipertensi karena ia merasa bosan dan terkadang lupa jadwal minum obatnya, keluarga juga kurang memperhatikan dan mengontrol Ny.T minum obat. Tn.S mengatakan tidak ada keluhan.
3. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan keluarga  
Keluarga Ny.T mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit maka akan membeli obat sesuai keluhan di apotek lalu dirawat di rumah terlebih dahulu dan jika tidak kunjung sembuh maka pergi berobat ke puskesmas.

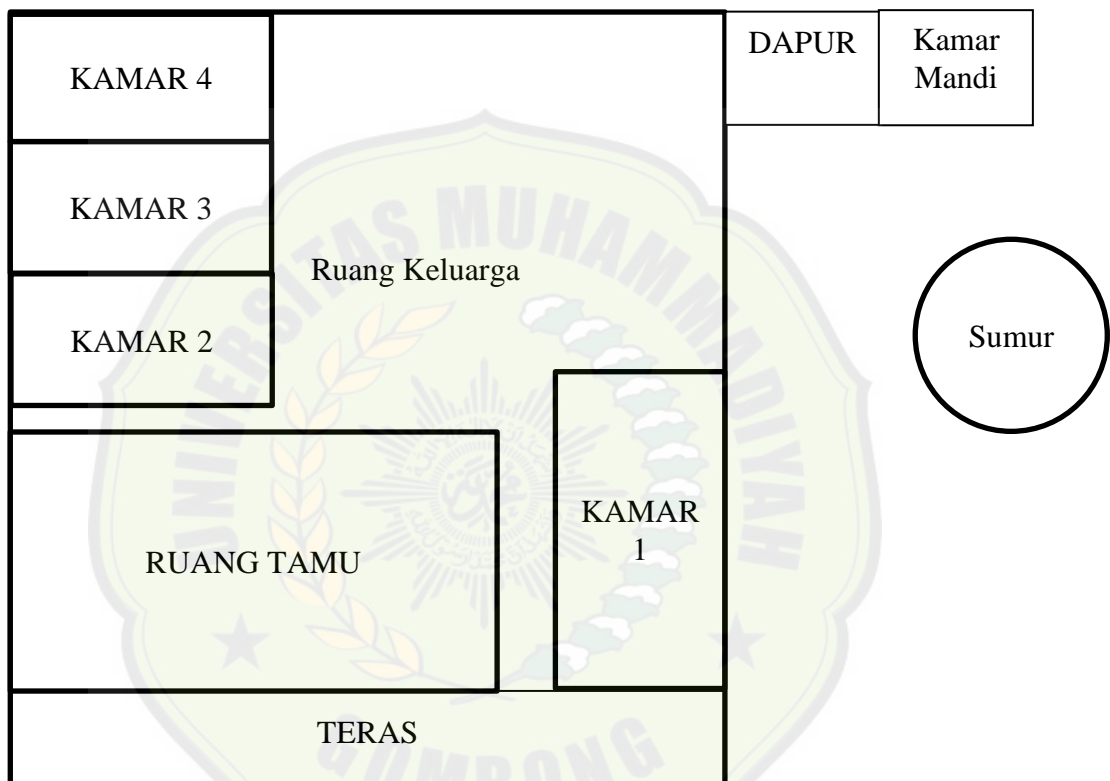
### **D. PENGKAJIAN LINGKUNGAN**

1. Karakteristik Rumah Tinggal
  - a. Gambaran tipe rumah  
Rumah yang ditinggali Keluarga Ny. T cukup luas, rumah tersebut permanen milik sendiri. Luas rumah tidak terkaji yang terdiri dari 4 kamar tidur, 1 kamar mandi dengan wc duduk, 1 dapur, 1 ruang tamu dan 1 ruang keluarga. Atap rumah menggunakan genteng dan lantai rumah menggunakan keramik. Rumah mempunyai ventilasi yang cukup dan sirkulasi udara yang bagus serta pencahayaan yang baik dan sumber mata air keluarga Ny.T yaitu sumur dengan



kondisi bersih dan tidak berbau. Selain itu peralatan elektronik yang terdapat di rumah Ny.T terdiri dari Tv, kipas angin, kompor gas, magic com, radio dan kulkas sedangkan alat transportasi yang dimiliki ada 2 buah sepeda motor.

b. Denah Rumah



c. Gambaran kondisi rumah

1) Ruang tamu

Terdapat 1 ruang tamu yang luas dan terdiri dari sofa dan meja.

2) Kamar tidur

Terdiri dari 4 kamar tidur, setiap kamar tidur terdapat 2 jendela dan ventilasi. Kondisi kamar cukup bersih dan rapih

3) Ruang keluarga

Terdapat 1 ruang keluarga yang cukup luas biasanya digunakan untuk berkumpul keluarga dan menonton tv

4) Dapur

Dapur cukup bersih dan peralatan masak tertata dengan rapih, terdapat kompor gas dan tungku.

5) Kamar mandi

Terdapat 1 kamar mandi ber-wc duduk, kamar mandi cukup bersih, rapih dan lantai tidak licin, penerangan cukup terang.

d. Pola pembersihan rumah dan lingkungan rumah

Keluarga mengatakan yang membersihkan rumah sehari-hari yaitu cucu Ny.T, setiap pagi rumah selalu disapu.

e. Perasaan subjektif keluarga terhadap rumah tempat tinggal keluarganya

Ny.T mengatakan puas dan bersyukur mempunyai rumah yang nyaman.

f. Tempat pembuangan sampah dan limbah rumah tangga

Keluarga Ny.T membuang sampah di belakang rumahnya setelah itu dibakar.

g. Karakteristik tetangga dan lingkungan rumah

Tetangga sekitar rumah Ny.T ialah cucunya sendiri dan lansia. Ny.T sering mengobrol dengan tetangga sekitar. Karakteristik tetangga sekitar yaitu saling membantu, bila ada kegiatan kerja bakti mereka saling bergotong royong dan apabila ada warga yang sakit maka mereka akan menjenguk.

h. Mobilitas geografis keluarga

Tn.S mengatakan ia jarang dirumah karena bekerja sebagai supir bus. Ny.T biasa dirumah dan sudah tidak mampu bepergian jauh, Ny.T jika ingin pergi ke tempat bu bidan desa atau puskesmas diantar oleh anak atau cucunya menggunakan sepeda motor.

i. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga berkumpul pada sore hari dan duduk-duduk diteras rumah cucunya dan mengobrol dengan para tetangga, hubungan keluarga dengan masyarakat sekitar rukun dan harmonis.

j. System pendukung keluarga

Keluarga mengatakan jika salah satu anggota sakit, maka selalu berusaha merawat dengan baik, hubungan satu anggota keluarga dengan lainnya cukup baik dan sudah terbiasa tolong menolong. Lokasi tempat tinggal keluarga dekat dari pelayanan kesehatan seperti dokter keluarga, puskesmas dan rumah sakit, keluarga mempunyai BPJS untuk membantu biaya pengobatan.

## **E. STRUKTUR KELUARGA**

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Ny.T berkomunikasi dengan baik dan selalu berkomunikasi dengan keluarga lainnya, komunikasi dilakukan dengan cara terbuka, jika ada masalah maka akan diselesaikan dengan musyawarah.

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny.T mengatakan apabila ada suatu masalah maka akan dibicarakan pada anak-anaknya, bermusyawarah dan keputusan penuh berada pada Tn.S selaku kepala keluarga.

3. Struktur peran

Tn.S sebagai kepala keluarga menjalankan tugas dengan baik, Tn.S bekerja sebagai supir bus dan tidak melepaskan tanggung jawab untuk berbakti dan merawat ibu kandungnya.

4. Nilai atau norma keluarga

Di dalam keluarga tidak ada nilai atau norma khusus yang mengikat keluarga. Apabila ada anggota keluarganya yang sakit maka di bawa ke puskesmas.

## **F. FUNGSI KELUARGA**

1. Fungsi Afektif:

Hubungan Ny.T dengan keluarga terjalin dengan baik, anggota keluarga saling menghormati, menghargai, menyayangi dan saling mendukung.

2. Fungsi Sosialisasi:

Interaksi dalam keluarga terjalin akrab dan cukup baik, hubungan keluarga dengan masyarakat saling mengenal dan rukun.

3. Fungsi perawatan kesehatan:

a. Kemampuan Keluarga Mengenal Masalah

Ny.T mengatakan ia sudah memiliki hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, keluarga tahu sejak berobat ke puskesmas. Keluarga berusaha merawat Ny.T dengan baik. Saat Ny.T mengeluh pusing keluarga hanya menyarankan istirahat yang cukup dan makan dengan teratur.

b. Kemampuan Keluarga mengambil keputusan

Jika Ny.T tekanan darahnya tinggi, keluarga hanya menyarankan istirahat dan jika sudah mengganggu aktivitas, maka keluarga langsung membawa Ny.T ke puskesmas.

c. Kemampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Keluarga belum maksimal dalam merawat Ny.T karena masih memberikan makanan yang sama dengan anggota keluarga yang lainnya belum sesuai diit rendah garam. Ketika Ny.T mengeluh pusing, keluarga hanya menyarankan untuk istirahat dan terkadang kepalanya dipijatkan. Ny.T mengatakan ia juga tidak teratur minum obat antihipertensi karena ia merasa bosan dan terkadang lupa jadwal minum obatnya, keluarga kurang memperhatikan, mengontrol Ny.T minum obat dan keluarga juga tidak menggunakan terapi obat herbal karena tidak tau cara mengolahnya. Selain itu Ny.T juga tidak pernah melakukan olahraga karena sudah tua dan mudah lelah. Ny.T mengatakan ia juga jarang mengikuti kegiatan posyandu lansia di desa, hal tersebutlah yang menyebabkan tekanan darah klien tidak terkontrol.

d. Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Cucu Ny.T selalu membantu membersihkan rumahnya seperti menyapu, mengepel dan membersihkan debu-debu.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Fasilitas kesehatan yang terdekat dari rumah Ny.T yaitu dokter keluarga dan puskesmas. Tetapi bila ada anggota keluarga yang sakit maka akan membeli obat sesuai keluhan di apotik lalu dirawat dirumah terlebih dahulu jika tidak kunjung sembuh maka pergi berobat ke puskesmas.

4. Fungsi reproduksi:

Ny.T sudah tidak menstruasi dan sudah menopause. Untuk berhubungan intim sudah tidak pernah dilakukan karena suaminya sudah meninggal.

5. Fungsi ekonomi:

Keluarga mengatakan penghasilannya dapat memenuhi kebutuhan makan yang cukup, membayar listrik dan lain-lain.

## **G. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

1. Stress

a. Stres jangka pendek:

Ny.T mengeluh sedikit pusing

b. Stres jangka panjang:

Tn.S khawatir karena Ny. T tekanan darahnya meningkat akan menimbulkan komplikasi yang berat.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor:

Untuk mengatasi masalah yang dihadapi, keluarga memeriksakan anggota keluarga yang sakit ke puskesmas.

3. Strategi koping yang digunakan:

Koping yang digunakan keluarga Tn. S selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah.

4. Strategi adaptasi disfungsional



Jika ada salah satu anggota keluarga yang sakit maka akan dirawat sendiri, jika tidak kunjung sembuh maka akan dibawa ke pelayanan Kesehatan.

#### H. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan	Nama Klien	
		Ny. T	Tn.S
1	TTV	TD: 160/100mmHg N : 95x/menit RR : 20x/menit S : 36,5°C	TD : 130/90 mmHg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,0°C
2	Kepala	Rambut berwarna putih, bersih, tidak ada nyeri tekan	Rambut berwarna hitam bersih
3	Mata	Kedua mata simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik, pengelihatn kabur kanan dan kiri	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, pengelihatn baik
4	Hidung	Tidak ada nyeri tekan, penciuman baik	Tidak ada nyeri tekan, penciuman baik
5	Mulut	bentuk mulut normal tidak pelo, bibir tampak kering, gigi sudah ompong,	Bibir tampak hitam, gigi tampak bersih
6	Paru – Paru	I : pengembangan dada kanan dan kiri simetris P : tidak ada nyeri tekan, vocal premitus kanan dan kiri sama.	I : pengembangan dada kanan dan kiri simetris P : tidak ada nyeri tekan, vocal premitus kanan dan kiri sama.

		P : sonor A : Vesikuler	P : sonor A : Vesikuler
7	Abdomen	I : Perut tampak datar A: Bising usus 15x/menit P : Tidak ada nyeri tekan P : Timpani	I : Perut tampak datar A : Bising usus 12x/menit P : Tidak ada nyeri tekan P : Timpani
8	Ektermitas Atas	Ektermitas kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif	Ektermitas kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif
9	Ektermitas bawah	Ektermitas kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan klien mengeluh nyeri di lutut sebelah kiri.	Kaki kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif
10	Keluhan	Klien mengeluh pusing, dan nyeri pada bagian kaki	Tidak ada keluhan

## I. HARAPAN KELUARGA

Keluarga berharap kepada petugas kesehatan agar meningkatkan mutu pelayanan dan membantu masalah kesehatan keluarga Ny.T, keluarga juga berharap dengan kedatangan mahasiswa berkunjung kerumahnya yaitu dapat memberikan informasi atau pengetahuan tentang hipertensi serta terapi-terapi yang dapat menurunkan tekanan darah yang bisa diterapkan dirumah.

### ANALISA DATA

NO	Tanggal/ Jam	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1	16 Januari 2023/ 20.00	<b>DS :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny. T mengeluh pusing dan mengeluh kaki sebelah kiri sakit, yang dilakukan keluarga yaitu dengan memijat kepala dan kakinya.</li> <li>2. Ny.T mengatakan ia juga tidak teratur minum obat antihipertensi karena ia merasa bosan dan terkadang lupa jadwal minum obatnya, keluarga juga kurang memperhatikan dan mengontrol Ny.T minum obat.</li> <li>3. Keluarga juga tidak menggunakan terapi obat herbal karena tidak tau cara mengolahnya.</li> <li>4. Selain itu Ny.T juga tidak pernah melakukan olahraga karena sudah tua dan mudah lelah.</li> <li>5. Ny.T mengatakan ia juga jarang mengikuti kegiatan posyandu lansia di desa</li> </ol> <b>DO :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga belum maksimal dalam merawat Ny.T karena masih memberikan makanan yang sama dengan anggota keluarga yang lainnya belum sesuai diit rendah garam.</li> <li>2. Ny. T tampak berjalan menggunakan bantuan kruk</li> <li>3. TD: 160/100mmHg</li> <li>4. N : 95x/menit</li> <li>5. RR : 20x/menit</li> <li>6. S : 36,5°C</li> </ol>	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)
2.	16 Januari 2023/ 20.15	<b>Ds :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny.T mengatakan ia sudah memiliki hipertensi sejak 10 tahun yang lalu,</li> </ol>	

		<p>keluarga tahu sejak berobat ke puskesmas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Keluarga belum maksimal dalam merawat Ny.T karena masih memberikan makanan yang sama dengan anggota keluarga yang lainnya belum sesuai diit rendah garam</li> <li>3. Keluarga juga berharap dengan kedatangan mahasiswa berkunjung kerumahnya yaitu dapat memberikan informasi atau pengetahuan tentang hipertensi serta terapi-terapi yang dapat menurunkan tekanan darah yang bisa diterapkan dirumah.</li> </ol> <p><b>Do :</b>          Keluarga tampak berminat belajar mengenai hipertensi dan terapi-terapi yang dapat dilakukan dirumah</p>	<p>Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113)</p>
--	--	--	--

## SKORING DAN PERIORITAS MASALAH

**PROBLEM** : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Tanggal & Jam : 17 Januari 2023/ 11.00

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
<b>1. Sifat Masalah</b>  a. Tidak/kurang sehat b. Ancaman Kesehatan c. Keadaan Sejahtera	3 2 1	<b>1</b>	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.T memiliki penyakit hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, Ny.T mengatakan ia juga tidak teratur minum obat antihipertensi karena ia merasa bosan. TD : 160/100 mmHg
<b>2. Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah</b>  a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat diubah	2 1 0	<b>2</b>	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat diubah dengan mudah dengan cara meminum obat antihipertensi secara teratur atau dengan mengkonsumsi obat tradisional.
<b>3. Potensi Masalah Untuk di Cegah</b>  a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	<b>1</b>	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah dapat dicegah dengan cara mengecek kesehatan di posyandu lansia. Dan jarak antara rumah klien dengan fasilitas kesehatan (dokter keluarga) mudah di jangkau dapat ditempuh selama 3 menit
<b>4. Menonjolnya Masalah</b> a. Masalahnya berat, harus segera ditangani b. Masalah, tapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak di rasakan	2  1 0	<b>1</b>	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga merasakan adanya masalah yang terjadi, namun keluarga belum maksimal dalam merawat Ny.T yang sakit hipertensi
<b>JUMLAH</b>			<b>5</b>	



## SKORING DAN PERIORITAS MASALAH

**PROBLEM** : Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113)

Tanggal & Jam : 17 Januari 2023/11.00

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
<b>1. Sifat Masalah</b> a. Tidak/kurang sehat b. Ancaman Kesehatan c. Keadaan Sejahtera	3 2 1	<b>1</b>	$2/3 \times 1$ = 0,6	Ny.T mengatakan ia sudah memiliki hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, keluarga tahu sejak berobat ke puskesmas.
<b>2. Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah</b> a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat diubah	2 1 0	<b>2</b>	$2/2 \times 2$ = 2	Masalah dapat diubah dengan cara memberikan informasi tentang hipertensi
<b>3. Potensi Masalah Untuk di Cegah</b> a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	<b>1</b>	$2/3 \times 1$ = 0,6	Masalah dapat dicegah dengan memberitahu tentang pengertian, tanda gejala, komplikasi, terapi jus mengkudu dan terapi yang dapat dilakukan di rumah
<b>4. Menonjolnya Masalah</b> a. Masalahnya berat, harus segera ditangani b. Masalah, tapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak di rasakan	2 1 0	<b>1</b>	$1/2 \times 1$ = 0,5	Keluarga mengerti sedikit mengenai penyakit hipertensi tetapi keluarga belum maksimal dalam merawat Ny.T yang sakit hipertensi
<b>JUMLAH</b>			<b>3,7</b>	

### Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)
2. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113)

### INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

Tanggal/ Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI
	KODE & DIAGNOSIS	KODE & HASIL	KODE & INTERVENSI KEPERAWATAN
16 Januari 2023/ 21.00	<b>D.0115</b>  Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<b>(L.12105)</b> Keluarga mampu mengenal masalah: Manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat	<b>(I.12383)</b> Keluarga mampu mengenal masalah Hipertensi <b>Edukasi Kesehatan</b> <b>Observasi :</b> Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <b>Terapeutik :</b> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai Hipertensi 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <b>Edukasi :</b> 1. Jelaskan mengenai masalah hipertensi (pengertian, penyebab dan terapi-terapi yang dapat dilakukan dirumah) dan menjelaskan terapi Jus Mengkudu beserta kandunagannya untuk menurunkan

			<p>tekanan darah)</p> <p>2. Ajarkan pembuatan jus mengkudu pada keluarga melalui media video.</p>
	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p><b>(L.12105)</b></p> <p>Keluarga mampu memutuskan masalah :</p> <p>Manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat</p>	<p><b>(I.09265)</b></p> <p>Keluarga mampu memutuskan masalah</p> <p><b>Dukungan pengambilan keputusan :</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</p> <p>2. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p>3. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> <p>2. Berikan informasi yang diminta klien</p>
	<p>Manajemen</p>	<p><b>(L.12107)</b></p>	<p><b>(I.13477)</b></p>

	Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit :</p> <p>Perilaku kesehatan membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat</li> <li>2. Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat</li> </ol>	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p><b>Dukungan keluarga merencanakan perawatan :</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga (Terapi Jus Mengkudu)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi Jus Mengkudu untuk menurunkan tekanan darah</li> <li>2. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan fasilitas yang ada dalam keluarga</li> <li>2. Ajarkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> <li>3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga dengan Terapi Jus Mengkudu</li> </ol>
	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p><b>(L.12111)</b></p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	<p><b>(I.14525)</b></p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p><b>Pelibatan keluarga</b></p>

		<p>Status kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesehatan fisik anggota keluarga meningkat</li> <li>2. Aktivitas fisik anggota keluarga meningkat</li> </ol>	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan hubungan terapeutik klien dengan keluarga dalam perawatan</li> <li>2. Fasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan</li> <li>3. Ajarkan keluarga senam kaki sebagai terapi olahraga untuk mengurangi nyeri pada kaki</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kondisi klien kepada keluarga</li> <li>2. Informasikan tingkat ketergantungan klien kepada keluarga</li> <li>3. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan terapi jus mengkudu dan senam kaki</li> </ol>
	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p><b>(L.12108)</b></p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Tingkat pengetahuan meningkat,</p>	<p><b>(I.12360)</b></p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p><b>Bimbingan Sistem Kesehatan</b></p> <p><b>Observasi</b></p>



		<p>dengan kriteria hasil :</p> <p>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</p>	<p>Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi pemenuhan kesehatan</li> <li>2. Libatkan kolega/teman untuk membimbing pemenuhan kebutuhan kesehatan</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri</p>
16 Januari 2023/ 21.30	<p><b>D.0113</b></p> <p>Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</p>	<p><b>(L.12211)</b></p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah: Tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil : Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat</p>	<p><b>I.12360</b></p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah Hipertensi :</p> <p><b>Edukasi kesehatan :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet)</li> </ol>

			<p>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan mengenai masalah hipertensi (pengertian, penyebab, tanda gejala dan terapi-terapi yang dapat dilakukan dirumah)</li> <li>2. Jelaskan terapi Jus Mengkudu beserta kandungannya untuk menurunkan tekanan darah)</li> </ol>
	<p>Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</p>	<p><b>(L.09086)</b></p> <p>Keluarga mampu memutuskan masalah :</p> <p>Status kognitif meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Kemampuan membuat keputusan meningkat</p>	<p><b>(I.09265)</b></p> <p>Keluarga mampu memutuskan masalah</p> <p><b>Dukungan pengambilan keputusan :</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</li> <li>2. Hormati hak klien untuk menerima atau menolak informasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p>


			Berikan informasi yang diminta klien
	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	<p><b>(L.12110)</b></p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Perilaku menjalankan aturan meningkat</p>	<p><b>(I.14525)</b></p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p><b>Bimbingan sistem kesehatan:</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>Ajarkan cara pembuatan Jus Mengkudu melalui vidio sebagai terapi untuk menurunkan tekanan darah.</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>Jelaskan manfaat dan kandungan dari Buah Mengkudu sebagai obat tradisional untuk menurunkan tekanan darah.</p>
	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	<p><b>L.09080</b></p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Motivasi meningkat dengan kriteria hasil :</p>	<p><b>I.12464</b></p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p><b>Pelibatan keluarga :</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Identifikasi kesiapan keluarga untuk teribat dalam perawatan</p>


		Upaya menyusun rencana tindakan meningkat	<p><b>Terapeutik</b></p> <p>Ciptakan hubungan terapeutik klien dengan keluarga dalam perawatan</p> <p>Ajarkan senam kaki sebagai terapi olahraga untuk mengurangi rasa nyeri dikaki.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>Jelaskan Pengertian, manfaat, tujuan dan langkah-langkah gerakan senam kaki sebagai terapi olahraga sederhana untuk mengurangi nyeri pada kaki.</p>
	Kesiapan peningkatan Pengetahuan	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Motivasi meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pikiran berfokus masa depan meningkat</li> </ol>	<p><b>Promosi kesiapan penerimaan informasi :</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Identifikasi informasi yang akan disampaikan</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan penguatan potensi klien dan keluarga untuk menerima informasi</li> <li>2. Berikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika klien membutuhkan bantuan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan edukasi beberapa alur, leaflet atau gambar untuk memudahkan klien mendapatkan informasi kesehatan</li> <li>2. Berikan edukasi tentang hipertensi menggunakan media slide dan leaflet.</li> </ol>



### CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No	Tgl /Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	EVALUASI KEPERAWATAN (SOAP)	PARAF
1.	18 Januari 2023/ 08.20	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan klien sebelum dan sesudah terapi dilakukan</li> <li>2. Memeriksa tekanan darah klien sebelum diberikan terapi jus mengkudu</li> <li>3. Memberikan terapi jus mengkudu</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <p>Sebelum di berikan terapi jus mengkudu klien mengeluh pusing. Setelah diberikan jus mengkudu klien mengatakan pusing sedikit menghilang.</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan Darah Sebelum diberikan terapi : 160/110 mmHg</li> <li>2. Klien tampak menghabiskan jus mengkudu yang telah diberikan.</li> <li>3. Tekanan darah setelah diberikan terapi : 155/90 mmHg</li> </ol> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi</p>	



	18 Januari 2023/ 08.25	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	<p>1. Melakukan pendidikan kesehatan mengenai :</p> <p>a. Menjelaskan masalah hipertensi (pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi dan terapi) menggunakan media slide dan leaflet</p> <p>b. Menjelaskan terapi jus mengkudu (pengertian, manfaat, dan cara pembuatan jus mengkudu) menggunakan media slide, leaflet dan video tutorial.</p> <p>2. Melibatkan keluarga dalam melakukan pendidikan kesehatan</p> <p>3. Diskusi tanya jawab seputar materi yang telah dijelaskan</p> <p>4. Memberikan leaflet untuk keluarga dan klien.</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Klien mengatakan mengerti terkait penjelasan mengenai hipertensi dan terapi jus mengkudu dan manfaatnya.</p> <p><b>O :</b></p> <p>1. Klien dapat menjawab 5 dari 10 pertanyaan dengan benar</p> <p>2. Keluarga mampu mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan sampai selesai</p> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi</p>	
--	---------------------------------	--	---	---	---

2.	19 Januari 2023/ 08.20	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan klien</li> <li>2. Memeriksa tekanan darah klien sebelum diberikan terapi jus mengkudu</li> <li>3. Memberikan terapi jus mengkudu</li> <li>4. Memeriksa tekanan darah tekanan darah klien sesudah diberikan terapi</li> </ol>	<p><b>S :</b> Klien mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan Darah Sebelum diberikan terapi : 150/90 mmHg</li> <li>2. Klien tampak menghabiskan jus mengkudu yang telah diberikan.</li> <li>3. Tekanan darah setelah diberikan terapi : 140/80 mmHg</li> </ol> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi</p>	
3.	20 Januari 2023/ 15.30	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan klien</li> <li>2. Menanyakan nyeri kaki yang dirasakan</li> <li>3. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai terapi olahraga senam kaki melalui</li> </ol>	<p><b>S :</b> Ny. T mengatakan kakinya masih merasa nyeri dan setelah dilakukan senam kaki klien mengatakan nyeri kaki terasa berkurang.</p> <p><b>O :</b></p>	

			<p>media slide dan vidio untuk mengurangi nyeri</p> <p>4. Mendemonstrasikan langkah-langkah senam kaki bersama-sama klien dan keluarga</p> <p>5. Memberikan kesempatan pada klien dan keluarga untuk mencoba sendiri.</p> <p>6. Diskusi dan tanya jawab mengenai senam kaki</p> <p>7. Memberikan leafleat pada klien dan keluarga di akhir sesi</p>	<p>1. Klien dan keluarga tampak kooperatif</p> <p>2. Klien dan keluarga bisa mempragakkan ulang semua langkah-langkah senam kaki dengan benar</p> <p>3. Klien dan keluarga bisa menjawab 3 pertanyaan dengan benar.</p> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi di hentikan</p>	
4.	21 Januari 2023/ 08.20	Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif	<p>1. Menanyakan keluhan klien</p> <p>2. Memeriksa tekanan darah klien sebelum diberikan terapi jus mengkudu</p> <p>3. Memberikan terapi jus mengkudu</p> <p>4. Memeriksa tekanan darah tekanan darah klien sesudah diberikan</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ny.T mengatakan tidak ada keluhan dan akan menerapkan pola hidup sehat dan menerapkan jus mengkudu sebagai obat tradisonal.</p> <p><b>O :</b></p> <p>1. Tekanan Darah Sebelum diberikan</p>	

			<p>terapi</p> <p>5. Mengevaluasi dan memberikan motivasi agar keluarga selalu menerapkan pola hidup sehat dan terapi jus mengkudu sebagai terapi herbal menurunkan darah tinggi.</p>	<p>terapi : 145/95 mmHg</p> <p>2. Klien tampak menghabiskan jus mengkudu yang telah diberikan.</p> <p>3. Tekanan darah setelah diberikan terapi : 130/80 mmHg</p> <p><b>A</b> : Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dihentikan</p>	
--	--	--	--	---	--

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Tn.M LANSIA  
HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN  
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA ARJOSARI  
KECAMATAN ADIMULYO**



**DI SUSUN OLEH :**

**ANNISA FITRIANI  
A02020012**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
PROGRAM DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2022/2023**



## ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn.M

### A. IDENTITAS UMUM

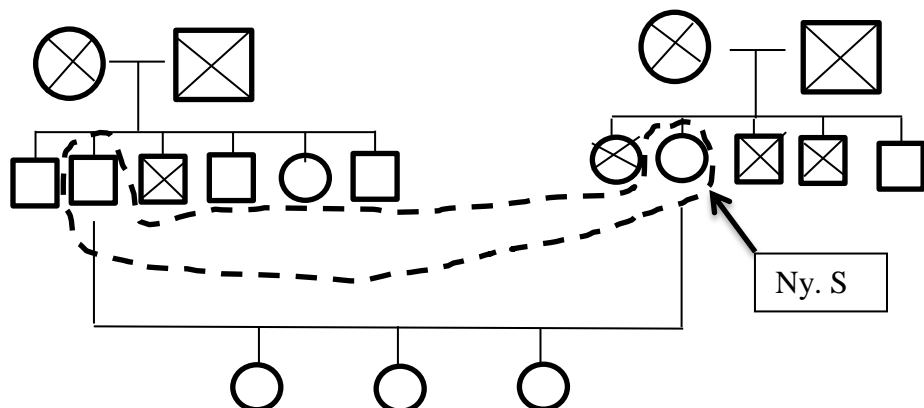
#### 1. Identitas Kepala Keluarga

Nama : Tn. M  
 Pekerjaan : Buruh Tani  
 Umur : 64 tahun  
 Alamat : Ds. Arjosari ..... Kec. Adimulyo  
 Agama : Islam  
 Suku : Jawa  
 No. Telepon : -  
 Pendidikan : SD  
 Kesehatan : Sehat  
 Tanggal Pengkajian : 16 Januari 2023/15.00

#### 2. Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	L/P	Hub. Dg KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	KB	Kesehatan
1	Ny. S	P	Istri	64 tahun	SD	Lengkap	Menopause	Hipertensi

#### 3. Genogram



Keterangan :



: Perempuan

- - - - : Tinggal Serumah



: Laki-Laki



: Klien (Tn.R)

: Meninggal

Tn. M adalah anak kedua dari 6 bersaudara, kedua orang tua Tn.M sudah meninggal, 4 saudara Tn. M berjenis kelamin laki-laki dan 1 berjenis kelamin laki-laki, adiknya yang nomor 3 sudah meninggal karena penyakit stroke. Sedangkan Ny.S adalah anak kedua dari lima bersaudara, kaka pertama Ny.S sudah meninggal karena penyakit BAB darah dan adiknya yang nomor 3 dan 4 meninggal karena penyakit gagal jantung.

Tn.M dan Ny.S menikah dan dikaruniai 3 anak perempuan semua. Semua anak-anak Tn.M dan Ny.S sudah menikah dan sudah memiliki anak. Semua anak-anak Tn.M dan Ny.S juga tidak tinggal serumah dengan Tn. M.

#### 4. Type Keluarga

Keluarga Tn. M termasuk kedalam kategori tipe keluarga lanjut usia dimana dalam satu rumah terdiri dari suami dan istri yang sudah lanjut usia dengan anak yang sudah berkeluarga dan memisahkan diri.

#### 5. Suku bangsa (etnis)

##### a. Latar Belakang Etnis Keluarga atau Anggota keluarga

Keluarga Tn. M merupakan keturunan suku Jawa Indonesia, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan kesehatan

##### b. Tempat tinggal Keluarga (bagian dari sebuah lingkungan yang secara etnis bersifat homogen)

Mayoritas tetangga sekitar rumah keluarga Tn.M juga merupakan berasal dari suku Jawa Indonesia dan rata-rata orang kebumen dan beragama islam. Tidak ada kebudayaan yang bertentangan dengan kesehatan.

c. Kegiatan keagamaan, social, budaya

Kegiatan Keagamaan Keluarga Tn. M mengatakan semua anggota keluarganya menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa diberikan kesehatan. Kegiatan social dan budaya keluarga Tn. M senang bergotong royong, mengikuti arisan RW dan mengikuti organisasi kelompok tani didesanya.

d. Bahasa yang digunakan di rumah

Bahasa yang digunakan sehari-hari oleh keluarga Tn. M adalah bahasa jawa.

e. Penggunaan jasa-jasa perawatan kesehatan keluarga dan praktisi

Keluarga Tn. M mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit maka akan dirawat dirumah terlebih dahulu dengan membeli obat sesuai keluhan di Apotek dan jika tidak kunjung sembuh maka berobat ke PKD desa..

6. Agama dan Kepercayaan

Seluruh anggota keluarga Tn. M beragama Islam. Tidak ada yang menganut agama lain selain islam di keluarganya. Kegiatan Keagamaan Keluarga Tn.M mengatakan semua anggota keluarganya menjalankan sholat 5 waktu, keluarga selalu berdoa untuk selalu diberikan kesehatan. Tidak ada nilai-nilai keagamaan yang bertentangan dengan kesehatan

7. Status social ekonomi keluarga

Tn. M bekerja sebagai buruh tani dan Ny. S sebagai ibu rumah tangga. Penghasilan keluarga Tn.M ±Rp.2.000.000,- perbulan Keluarga Tn. R mengatakan cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn. M tidak mempunyai tabungan tetapi memiliki tunjangan kesehatan berupa BPJS.

8. Bagaimana aktifitas rekreasi keluarga?

Rekreasi untuk mengisi kekosongan waktu dengan cara menonton Tv bersama di rumah, mengobrol dengan tetangga. Rekreasi di luar rumah dilakukan 1 tahun sekali saat libur hari raya Idul Fitri.

## **B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA**

### **1. Tahap perkembangan keluarga saat ini**

Keluarga Tn. M merupakan keluarga tahap perkembangan terakhir yaitu keluarga usia lanjut yang sudah melepas anaknya berkeluarga sendiri, pensiun atau salah satunya meninggal. Tugas Perkembangan yang telah terpenuhi oleh keluarga antara lain :

#### **a. Mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan**

Tn.M mengatakan dalam memenuhi kepuasan hidup yaitu dengan bersyukur istri, anak dan cucunya dalam keadaan sehat.

#### **b. Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun**

Tn.M mengatakan untuk menyesuaikan dengan pendapatan yang menurun misalnya karena gagal panen yaitu dengan cara berkomunikasi dengan keluarga dan mempergunakan uang dengan hemat.

#### **c. Mempertahankan hubungan perkawinan**

Tn.M mengatakan selama pernikahannya dengan Ny.S tidak pernah mengalami masalah besar yang dapat menimbulkan perceraian. Jika ada masalah Tn.M selalu menyelesaikan dengan musyawarah dengan istri dan anak-anaknya.

#### **d. Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi**

Tn.M mengatakan dalam mempertahankan hubungan dengan anak-anaknya yaitu dengan selalu berkomunikasi dan membicarakan jika ada masalah yang harus diselesaikan dengan cara bermusyawarah. Dan bersilaturahmi ke tempat sanak saudara.

### **2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi**

Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan belum dirasakan oleh Tn. M karena masih bersama dengan Ny.S hingga saat ini, tetapi Tn.M mengatakan harus siap jika salah satu dari mereka harus ditinggal untuk selamanya.

### **C. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA INTI**

#### **1. Riwayat kesehatan keluarga masa lalu**

Tn. M mengatakan Ny. S memiliki riwayat darah tinggi sejak 3 tahun yang lalu dan beberapa bulan yang lalu tekanan darah Ny. S meningkat sampai 200/110 mmHg. Selain itu Ny.S juga mempunyai riwayat diabetes mellitus.

#### **2. Riwayat kesehatan keluarga saat ini (masing-masing anggota keluarga)**

Tn.M mengatakan ia dalam keadaan sehat, sedangkan Ny.S mengatakan tengukunya terasa sakit dan kakinya sering semutan.

#### **3. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan keluarga**

Keluarga Tn. M mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit maka akan dirawat di rumah terlebih dahulu dan jika tidak kunjung sembuh maka dibawa ke PKD desa. Saat Ny.S mengeluh tekuknya sakit, pusing atau merasa tidak enak badan, Tn.M menyarankan untuk istirahat yang cukup.

### **D. PENGKAJIAN LINGKUNGAN**

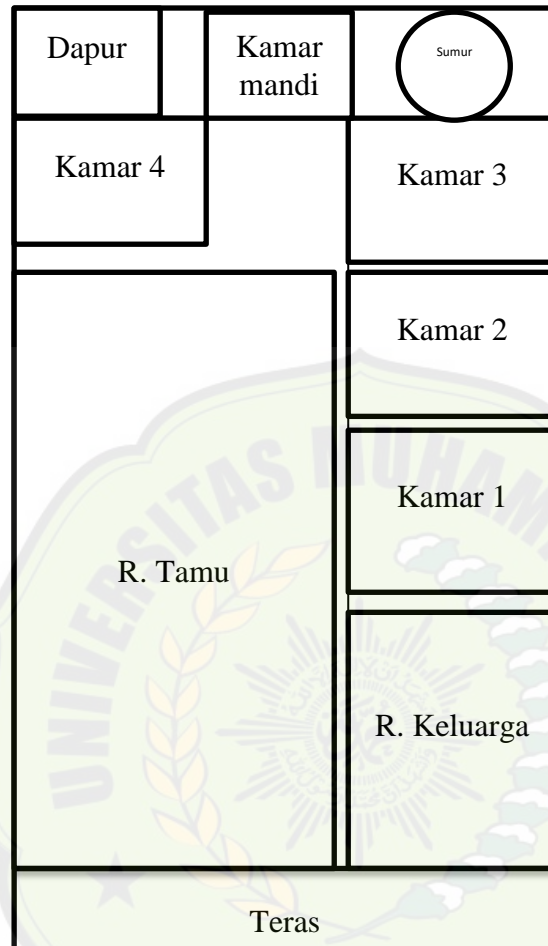
#### **1. Karakteristik Rumah Tinggal**

##### **a. Gambaran tipe rumah**

Rumah yang ditinggali Keluarga Tn. M cukup luas, rumah tersebut permanen milik sendiri. Luas rumah tidak terkaji, lantai rumah keramik dan atapnya menggunakan genteng. Fasilitas rumah terdiri 4 kamar tidur masing-masing kamar ada jendela dan ventilasi. Terdapat kamar mandi ber wc jongkok, kamar mandi cukup bersih, rapih dan lantai tidak licin. Terdapat ruang keluarga, ruang tamu, dapur, dan sumur. Selain itu peralatan elektronik yang terdapat di rumah Tn. R terdiri dari Tv, kipas angin, kompor gas, magic com, radio.



b. Denah Rumah



c. Pola pembersihan rumah dan lingkungan rumah

Tn.M mengatakan rumahnya setiap pagi hari disapu baik didalam rumah dan di halaman rumah.

d. Perasaan subjektif keluarga terhadap rumah tempat tinggal keluarganya

Keluarga Tn. M mengatakan bersyukur dan merasa puas dengan kondisi rumahnya.

e. Tempat pembuangan sampah dan limbah rumah tangga

Tn.M mengatakan pengelolaan sampah dengan di buang ke tempat sampah dibelakang rumahnya setelah itu sampahnya dibakar.

f. Karakteristik tetangga dan lingkungan rumah

Tetangga sekitar rumah Tn. M sebagian besar lansia dan keponakannya. Ny. S sering mengobrol dengan tetangga sekitar. Hubungan keluarga klien dengan tetangga cukup baik, kerukunan terjaga, bila ada yang mengalami kesulitan maka warga saling membantu.

g. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga klien tinggal menetap dan tidak pindah rumah. Ny.S biasa dirumah dan sudah tidak kesawah. Sedangkan Tn.M masih aktif mengikuti kegiatan di masyarakat seperti kerja bakti, ronda malam dan pergi ke sawah.

h. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. M mengatakan sering berkumpul dengan tetangga untuk mengobrol dan hubungan keluarga dengan masyarakat sekitar rukun dan harmonis, keluarga mengikuti kegiatan di masyarakat seperti kerja bakti dan ronda malam.

i. System pendukung keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit, hubungan satu anggota keluarga dengan lainnya cukup baik dan sudah terbiasa tolong menolong. Hanya saja Ny.S mengeluh pusing karena tekanan darah tinggi dan jarang meminum obat antihipertensi.

## **E. STRUKTUR KELUARGA**

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. M berkomunikasi secara terbuka, segala hal apapun dimusyawarahkan dengan anggota keluarganya. Dalam kesehariannya keluarga Tn. M berkomunikasi dengan bahasa jawa. Ny.S mengatakan jarang mengobrolkan tentang keluhannya pada suaminya ataupun anaknya.

2. Struktur kekuatan keluarga

Kekuatan keluarga dipegang oleh kepala keluarga, keputusan yang diambil dalam keluarga dipegang oleh Tn. M. Keluarga melakukan musyawarah bila ada masalah dan saling menjaga kerukunan.

3. Struktur peran

Dalam keluarga ini Tn. M sebagai kepala keluarga berkewajiban mencari nafkah untuk keluarga. Ny. S juga dalam melakukan perannya sebagai istri kurang maksimal karena Ny.S mudah lupa.

4. Nilai atau norma keluarga

Anggota keluarga memegang norma-norma yang berlaku di masyarakat, jika ada anggota keluarga yang agak menyimpang anggota keluarga lain mengingatkan.

## **F. FUNGSI KELUARGA**

1. Fungsi Afektif:

Keluarga Tn.M saling menyayangi namun masih belum memahami bagaimana merawat anggota keluarga yang sakit secara mandiri, anaknya tinggal jauh darinya dan suaminya (Tn.M) sibuk bekerja disawah, Tn. M juga kurang mengerti mengenai penyakit hipertensi sehingga Ny.S kurang mendapat perhatian bila sedang sakit.

2. Fungsi Sosialisasi:

Keluarga cukup rukun dan perhatian dalam membina hubungan dalam keluarga, interaksi dalam keluarga cukup baik, hubungan keluarga dengan masyarakat sekitar rukun dan harmonis. Keluarga klien juga ikut kegiatan seperti arisan RW, yasinan dan kerja bakti.

3. Fungsi perawatan kesehatan:

a. Kemampuan Keluarga Mengenal Masalah

Ny.S mengatakan ia sudah memiliki hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Anggota keluarga yang lain juga mengetahui Ny.S menderita hipertensi dan berusaha merawat dengan baik tetapi keluarga tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang penyakit hipertensi yang diderita Ny.S. Saat Ny.S mengeluh tengukunya

sakit dan kakinya semuanya keluarga hanya menyarankan Ny.S istirahat yang cukup. Keluarga tidak menggunakan terapi herbal untuk menurunkan tekanan darah karena keluarga sibuk bekerja dan tidak mengerti obat herbal yang efektif untuk menurunkan tekanan darah. Ny.S bertanya apa saja penyebab, tanda gejala dan komplikasi dari hipertensi.

b. Kemampuan Keluarga mengambil keputusan

Jika Ny.S tekanan darahnya tinggi, keluarga hanya menyarankan istirahat dan jika sudah mengganggu aktivitas, maka keluarga membawa Ny.S berobat ke PKD desa. Ny.S tidak rutin minum obat antihipertensi karena sering lupa.

c. Kemampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Jika Ny.S tekanan darahnya meningkat maka Tn.M yang akan merawatnya. Keluarga belum maksimal merawat Ny.S karena jika Ny.S mengeluh pusing, tenguknya sakit, semutan di kaki maka keluarga hanya menyarankan untuk istirahat yang cukup. Makanan yang dikonsumsi sehari-hari yaitu membeli diwarung makan dan membeli dipedagang keliling, klien juga senang mengkonsumsi makanan yang gurih dan asin, klien tidak pernah olahraga, klien tidak mengkonsumsi obat secara rutin karena mudah lupa dan persediaan obatnya habis. Jika obat habis maka keluarga tidak membeli obat diapotek atau kontrol ke pelayanan kesehatan. Keluarga juga tidak menggunakan terapi herbal sebagai alternative untuk menurunkan tekanan darah, selain itu Ny.S jarang mengikuti posyandu lansia didesanya. Hal tersebutlah yang menyebabkan tekanan darah Ny.S tidak terkontrol.

d. Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Ny.S setiap pagi menyapu bagian dalam rumah dan halaman rumah

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Keluarga Tn.M jarang mengikuti kegiatan posyandu lansia di desanya. Fasilitas kesehatan yang terdekat dari rumah Ny.S yaitu PKD, dokter keluarga dan puskesmas. Tetapi keluarga lebih sering berobat ke PKD karena terjangkau biayanya murah dan jarak rumah ke PKD hanya 3 menit jalan kaki.

4. Fungsi reproduksi:

Ny. S mengatakan sudah tidak menstruasi dan sudah menopause. Untuk berhubungan intim juga sudah sangat jarang dilakukan karena sudah tua dan merasa lelah jika berhubungan intim.

5. Fungsi ekonomi:

Keluarga Tn.M mengatakan penghasilannya cukup untuk makan sehari-hari tapi kurang mampu untuk pengobatan

## **G. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

1. Stress

a. Stres jangka pendek:

Ny.S mengeluh nyeri pada tengkuk dan kakinya semutan.

b. Stres jangka panjang:

Tn.M mengatakan merasa tidak mampu mengatasi masalah, merasa khawatir dan bingung karena Ny.S tekanan darahnya kadang-kadang meningkat drastic dan tidak mengkonsumsi rutin obat antihipertensi dan tidak pernah kontrol kefasilitas kesehatan karena keterbatasan ekonomi bisa menyebabkan komplikasi.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor:

Untuk mengatasi masalah yang dihadapi, keluarga memeriksakan anggota keluarga yang sakit ke PKD yang dekat dari rumah dan biayanya yang terjangkau.

3. Strategi koping yang digunakan:

Koping yang digunakan keluarga Tn. M selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah.

4. Strategi adaptasi disfungsional

Ny.S mengatakan bila merasa sakit atau tidak enak badan biasa hanya dibuat untuk istirahat sedangkan jika mengalami keluhan lain terhadap penyakitnya maka dibawa ke PKD yang dekat dari rumahnya.

#### H. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan	Nama Klien	
		Ny.S	Tn.M
1	TTV	TD :170/100mmHg N : 93x/menit RR : 20x/menit S : 36,5°C	TD :130/90 mmHg N : 75 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,0°C
2	Kepala	Rambut berwarna hitam beruban, bersih, tidak ada nyeri tekan	Rambut berwarna hitam beruban, bersih, tidak ada nyeri tekan
3	Mata	Kedua mata simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik, pengelihatan kabur	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, pengelihatan baik
4	Hidung	Tidak ada nyeri tekan, penciuman baik	Tidak ada nyeri tekan, penciuman baik
5	Mulut	Bibir tampak kering, gigi tampak bersih	Bibir berwarna hitam tampak lembab, gigi tampak bersih
6	Paru – Paru	I : pengembangan dada kanan dan kiri simetris P : tidak ada nyeri tekan, vocal premitus kanan dan kiri sama. P : sonor A : Vesikuler	I : pengembangan dada kanan dan kiri simetris P : tidak ada nyeri tekan, vocal premitus kanan dan kiri sama. P : sonor A : Vesikuler
7	Abdomen	I : Perut tampak datar	I : Perut tampak datar



		A : Bising usus 18x/menit P : Tidak ada nyeri tekan P : Timpani	A : Bising usus 15x/menit P : Tidak ada nyeri tekan P : Timpani
8	Ektermitas Atas	Ektermitas kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif	Ektermitas kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif
9	Ektermitas bawah	Ektermitas kanan dan kiri simetris, simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif kaki.	Kaki kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan, dan dapat bergerak aktif
10	Keluhan	Klien mengeluh tengkuk sakit dan kaki sering semutan.	Tidak ada keluhan

#### **I. HARAPAN KELUARGA**

Tn. M dan keluarga berharap selalu diberikan kesehatan dan petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik, tepat dan cepat kepada siapa saja yang membutuhkan. Keluarga berharap dengan datangnya mahasiswa dapat memberikan informasi mengenai masalah hipertensi.

## ANALISA DATA

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny.S mengatakan tenguknya terasa sakit, pandangannya kabur dan kakinya sering semutan.</li> <li>2. Keluarga mengatakan jika Ny.S mengeluh pusing, tenguknya sakit, semutan di kaki maka keluarga hanya menyarankan untuk istirahat yang cukup.</li> <li>3. Keluarga mengatakan makanan yang dikonsumsi sehari-hari yaitu membeli diwarung makan dan membeli dipedagang keliling, klien juga senang mengkonsumsi makanan yang gurih dan asin.</li> <li>4. Klien mengatakan tidak pernah olahraga dan klien tidak mengkonsumsi obat secara rutin karena mudah lupa dan persediaan obatnya habis. Jika obat habis maka keluarga tidak membeli obat diapotek atau kontrol ke pelayanan kesehatan.</li> <li>5. Ny.S jarang mengikuti posyandu lansia didesanya.</li> </ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga klien tidak mengkonsumsi obat hebal untuk menurunkan tekanan darah.</li> </ol>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)</p>

	2. TD :170/100mmHg 3. N : 93x/menit 4. RR : 20x/menit 5. S : 36,5°C	
2.	Ds : 1. Keluarga tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang penyakit hipertensi yang diderita Ny.S. 2. Ny.S bertanya apa saja penyebab, tanda gejala dan komplikasi dari hipertensi. Do : 1. Keluarga tampak berminat belajar mengenai hipertensi dan terapi yang dapat dilakukan. 2. Ny.S jarang mengikuti posyandu lansia di desa, tidak rutin minum obat antihipertensi, tidak menggunakan obat herbal.	Defisit Pengetahuan (D.0111)
3.	Ds : 1. Tn.M mengatakan merasa tidak mampu mengatasi masalah, merasa khawatir dan bingung jika terjadi komplikasi karena Ny.S tekanan darahnya kadang-kadang meningkat drastis dan tidak mengkonsumsi rutin obat antihipertensi dan tidak pernah kontrol kefasilitas kesehatan karena	Koping Tidak Efektif (D.0096)

	<p>keterbatasan ekonomi.</p> <p>2. Keluarga Tn.M mengatakan penghasilannya cukup untuk makan sehari-hari tapi kurang mampu untuk pengobatan</p> <p>3. Ny.S mengatakan jarang mengobrolkan tentang keluhannya pada suaminya ataupun anaknya.</p> <p>Do :</p> <p>1. Ny. S juga dalam melakukan perannya sebagai istri kurang maksimal karena Ny.S mudah lupa.</p> <p>2. Ny.S jarang mengikuti kegiatan posyandu lansia didesanya</p>	
--	--	--

## SKORING DAN PERIORITAS MASALAH

**PROBLEM** : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Tanggal & Jam : 17 Januari 2023/ 11.30

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
<b>1. Sifat Masalah</b> a. Tidak/kurang sehat b. Ancaman Kesehatan c. Keadaan Sejahtera	3 2 1	<b>1</b>	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.S memiliki penyakit hipertensi sejak 3tahun yang lalu, Ny.T mengatakan ia juga tidak teratur minum obat antihipertensi karena ia merasa bosan. TD : 170/100 mmHg
<b>2. Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah</b> a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat diubah	2 1 0	<b>2</b>	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat diubah dengan mudah dengan cara meminum obat antihipertensi secara teratur atau dengan mengkonsumsi obat herbal seperti Jus Mengkudu
<b>3. Potensi Masalah Untuk di Cegah</b> a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	<b>1</b>	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah dapat dicegah dengan cara mengecek kesehatan di posyandu lansia. Dan jarak antara rumah klien dengan fasilitas kesehatan (PKD dan dokter keluarga) mudah di jangkau dapat ditempuh selama 3 menit
<b>4. Menonjolnya Masalah</b> a. Masalahnya berat, harus segera ditangani b. Masalah, tapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak di rasakan	2 1 0	<b>1</b>	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga merasakan adanya masalah yang terjadi, namun keluarga belum menerapkan pola hidup sehat pada Ny.T yang sakit hipertensi
<b>JUMLAH</b>			<b>5</b>	

## SKORING DAN PERIORITAS MASALAH

**PROBLEM** : Defisit Pengetahuan (D.0111)

Tanggal & Jam : 17 Januari 2023/11.30

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
<b>1. Sifat Masalah</b> a. Tidak/kurang sehat b. Ancaman Kesehatan c. Keadaan Sejahtera	3 2 1	<b>1</b>	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga tidak mengetahui tentang penyakit hipertensi yang diderita Ny.S.
<b>2. Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah</b> a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat diubah	2 1 0	<b>2</b>	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat diubah dengan cara diberikan informasi mengenai hipertensi
<b>3. Potensi Masalah Untuk di Cegah</b> a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	<b>1</b>	$2/3 \times 1 = 0,6$	Masalah dapat dicegah dengan memberitahu tentang pengertian, tanda gejala, komplikasi, terapi jus mengkudu dan terapi yang dapat dilakukan di rumah
<b>4. Menonjolnya Masalah</b> a. Masalahnya berat, harus segera ditangani b. Masalah, tapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak di rasakan	2 1 0	<b>1</b>	$1/2 \times 1 = 0,5$	Masalah tidak perlu segera ditangani keluarga karena Ny.S hanya mengeluh tengkuknya sakit dan semutan pada kaki
<b>JUMLAH</b>			<b>4,1</b>	



## SKORING DAN PERIORITAS MASALAH

**PROBLEM** : Koping Tidak Efektif (D.0096)

Tanggal & Jam : 17 Januari 2023/11.30

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
<b>1. Sifat Masalah</b> a. Tidak/kurang sehat b. Ancaman Kesehatan c. Keadaan Sejahtera	3 2 1	<b>1</b>	$2/3 \times 1$ $= 0,6$	Tn. M mengatakan tidak mampu mengatasi masalah karena keterbatasan ekonomi menyebabkan tidak bisa membeli obat di apotik atau berobat ke faskes.
<b>2. Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah</b> a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat diubah	2 1 0	<b>2</b>	$2/2 \times 2$ $= 2$	Kemungkinan masalah dapat diubah dengan cara menggunakan terapi tradisional/obat herbal dari alam
<b>3. Potensi Masalah Untuk di Cegah</b> a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	<b>1</b>	$2/3 \times 1$ $= 0,6$	Potensi masalah cukup untuk dicegah dengan cara mengikuti kegiatan posyandu lansia.
<b>4. Menonjolnya Masalah</b> a. Masalahnya berat, harus segera ditangani b. Masalah, tapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak di rasakan	2 1 0	<b>1</b>	$0/2 \times 1$ $= 0$	Masalah tidak dirasakah oleh keluarga. Karena Ny.S tidak mengobrolkan keluhannya pada suaminya.
<b>JUMLAH</b>			<b>3,2</b>	

### Prioritas Diagnosa Keperawatan Keluarga :

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)
2. Defisit Pengetahuan (D.0111)
3. Koping Tidak Efektif (D.0096)

### INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal /Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
	KODE & DIAGNOSIS	KODE & HASIL	KODE & INTERVENSI KEPERAWATAN
16 Januari 2023/ 21.00	<b>D.0115</b>         <b>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</b>	<b>L.12105</b> Keluarga mampu mengenal masalah : Manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami 2. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko	<b>I.12383</b> Keluarga mampu mengenal masalah Hipertensi <b>Edukasi Kesehatan</b> <b>Observasi :</b> Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <b>Terapeutik :</b> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai Hipertensi 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <b>Edukasi :</b> 1. Jelaskan mengenai masalah hipertensi (pengertian, penyebab dan terapi-terapi yang dapat dilakukan dirumah) dan menjelaskan terapi Jus Mengkudu beserta kandunagannya untuk menurunkan tekanan darah)

			2. Ajarkan pembuatan jus mengkudu pada keluarga melalui media video.
	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<b>L.12105</b> Keluarga mampu memutuskan masalah : Manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil: Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	<b>I.09265</b> Keluarga mampu memutuskan masalah <b>Dukungan pengambilan keputusan :</b> <b>Observasi</b> Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <b>Terapeutik</b> 1. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 3. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif <b>Edukasi</b> 1. Informasikan alternatif solusi secara jelas 2. Berikan informasi yang diminta klien
	Manajemen	<b>L.12107</b>	<b>I.13477</b>

	<p>Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit :</p> <p>Perilaku kesehatan membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan</li> <li>2. Kemampuan peningkatan kesehatan</li> </ol>	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p><b>Dukungan keluarga merencanakan perawatan :</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga (Terapi Jus Mengkudu)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi Jus Mengkudu untuk menurunkan tekanan darah</li> <li>2. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan fasilitas yang ada dalam keluarga</li> <li>2. Ajarkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> <li>3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga dengan Terapi Jus Mengkudu</li> </ol>
	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p><b>L.12111</b></p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	<p><b>I.14525</b></p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p><b>Pelibatan keluarga</b></p>

		<p>Status kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesehatan fisik anggota keluarga</li> <li>2. Aktivitas fisik anggota keluarga</li> </ol>	<p><b>Observasi</b></p> <p>Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan hubungan terapeutik klien dengan keluarga dalam perawatan</li> <li>2. Fasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan</li> <li>3. Ajarkan keluarga senam kaki sebagai terapi olahraga untuk mengurangi nyeri pada kaki</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kondisi klien kepada keluarga</li> <li>2. Informasikan tingkat ketergantungan klien kepada keluarga</li> <li>3. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan terapi jus mengkudu dan senam kaki</li> </ol>
	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p><b>L.12108</b></p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Tingkat pengetahuan meningkat,</p>	<p><b>I.12360</b></p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p><b>Bimbingan Sistem Kesehatan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan</p>

		<p>dengan kriteria hasil :</p> <p>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</p>	<p>masyarakat</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi pemenuhan kesehatan</li> <li>2. Libatkan kolega/teman untuk membimbing pemenuhan kebutuhan kesehatan</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri</p>
<p>16</p> <p>Januari</p> <p>2023/</p> <p>21.00</p>	<p>D.0111</p> <p>Defisit Pengetahuan</p>	<p><b>L.12111</b></p> <p>Setelah dilakukan kunjungan rumah dan dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan tingkat pengetahuan klien dan keluarga terastasi, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat pengetahuan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perilaku yang diajarkan sudah sesuai anjuran.</li> </ol> </li> </ol>	<p>I.12383</p> <p><b>Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan keseatan</li> <li>2. Berikan kesempatan bertanya</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab dan factor resiko penyakit</li> <li>2. Jelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit</li> </ol>



		<p>b. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang <i>Hipertensi</i> meningkat.</p> <p>c. Perilaku sudah sesuai dengan pengetahuan yang telah diajarkan.</p>	<p>3. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit</p> <p>4. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>5. Informasikan kondisi klien saat ini.</p>
<p>16 Januari 2023/ 21.00</p>	<p><b>D.0096</b></p> <p>Koping Tidak Efektif</p>	<p><b>L.09086</b></p> <p>Setelah dilakukan kunjungan rumah dan dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 3 kali diharapkan status koping keluarga terastasi, dengan kriteria hasil :</p> <p>Status Koping</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan memenuhi peran sesuai usia meningkat</li> <li>2. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah meningkat</li> <li>3. Minat mengikuti pengobatan atau perawatan meningkat</li> </ol>	<p><b>I.09312</b></p> <p><b>Promosi Koping (I.09312)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pemahaman proses penyakit</li> <li>2. Identifikasi penyelesaian masalah</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan perubahan peran yang dialami</li> <li>2. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan</li> <li>3. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan keluarga terlibat</li> <li>2. Latih penggunaan teknik relaksasi.</li> </ol>

### CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No	Tgl /Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	EVALUASI KEPERAWATAN (SOAP)	PARAF
1.	18 Januari 2023/ 08.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan klien sebelum dan sesudah terapi dilakukan</li> <li>2. Memeriksa tekanan darah klien sebelum diberikan terapi jus mengkudu</li> <li>3. Memberikan terapi jus mengkudu</li> </ol>	<p><b>S :</b> sebelum diberikan terapi klien mengatakan tenguknya sakit, setelah diberikan terapi jus mengkudu klien mengatakan keluhan berkurang.</p> <p><b>O :</b>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan Darah Sebelum diberikan terapi : 160/110 mmHg</li> <li>2. Klien tampak menghabiskan jus mengkudu yang telah diberikan.</li> <li>3. Tekanan darah setelah diberikan terapi : 155/100 mmHg</li> </ol> </p> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi</p>	
	18 Januari 2023/ 08.45	Defisit Pengetahuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendidikan kesehatan mengenai : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan masalah hipertensi (pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi dan terapi) menggunakan media slide dan leaflet</li> <li>b. Menjelaskan terapi jus mengkudu (pengertian, manfaat,</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>S :</b> Keluarga mengatakan mengerti terkait penjelasan mengenai hipertensi dan terapi jus mengkudu dan manfaatnya.</p> <p><b>O :</b>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dan keluarga dapat menjawab 6 dari 10 pertanyaan dengan benar</li> <li>2. Keluarga mampu mengikuti kegiatan</li> </ol> </p>	

			<p>dan cara pembuatan jus mengkudu) menggunakan media slide, leaflet dan video tutorial.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melibatkan keluarga dalam melakukan pendidikan kesehatan</li> <li>3. Diskusi tanya jawab seputar materi yang telah dijelaskan</li> <li>4. Memberikan leaflet untuk keluarga dan klien.</li> </ol>	<p>pendidikan kesehatan sampai selesai</p> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi</p>	
2.	19 Januari 2023/ 08.40	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan klien</li> <li>2. Memeriksa tekanan darah klien sebelum diberikan terapi jus mengkudu</li> <li>3. Memberikan terapi jus mengkudu</li> <li>4. Memeriksa tekanan darah tekanan darah klien sesudah diberikan terapi</li> </ol>	<p><b>S :</b> Klien mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan Darah Sebelum diberikan terapi : 155/100 mmHg</li> <li>2. Klien tampak menghabiskan jus mengkudu yang telah diberikan.</li> <li>3. Tekanan darah setelah diberikan terapi : 140/90 mmHg</li> </ol> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi</p>	
3.	20 Januari 2023/ 16.00	Defisit Pengetahuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan klien</li> <li>2. Menanyakan nyeri kaki yang dirasakan</li> <li>3. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai terapi</li> </ol>	<p><b>S :</b> Ny.S mengatakan kakinya sering semutan</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dan keluarga tampak</li> </ol>	

			<p>olahraga senam kaki melalui media slide dan video untuk mengurangi nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mendemonstrasikan langkah-langkah senam kaki bersama-sama klien dan keluarga</li> <li>5. Memberikan kesempatan pada klien dan keluarga untuk mencoba sendiri.</li> <li>6. Diskusi dan tanya jawab mengenai senam kaki</li> <li>7. Memberikan leaflet pada klien dan keluarga di akhir sesi</li> </ol>	<p>kooperatif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Klien dan keluarga bisa memperagakan ulang semua langkah-langkah senam kaki dengan benar</li> <li>3. Klien dan keluarga bisa menjawab 3 pertanyaan dengan benar.</li> </ol> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi di hentikan</p>	
4.	20 Januari 2023/ 16.30	Koping Tidak Efektif	Menjelaskan pada klien pentingnya mengikuti kegiatan posyandu lansia, menjaga pola hidup sehat dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan hipnotis 5 jari.	<p><b>S :</b> Klien mengatakan akan mencoba mengikuti kegiatan posyandu lansia bulan depan</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien memperhatikan dengan baik</li> <li>2. Klien mampu memperagakan ulang teknik relaksasi yang diajarkan</li> </ol> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Koping Tidak Efektif Teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>	
5.	21 Januari 2023/	Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan klien</li> <li>2. Memeriksa tekanan darah klien sebelum diberikan terapi jus</li> </ol>	<p><b>S :</b> Ny.S mengatakan tidak ada keluhan akan meminum jus mengkudu ketika</p>	

	08.40		<p>mengkudu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberikan terapi jus mengkudu</li> <li>4. Memeriksa tekanan darah klien sesudah diberikan terapi</li> <li>5. Mengevaluasi dan memberikan motivasi agar keluarga selalu menerapkan pola hidup sehat dan terapi jus mengkudu sebagai terapi herbal menurunkan darah tinggi.</li> </ol>	<p>merasa pusing/nyeri tengkuk</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan Darah Sebelum diberikan terapi : 155/90 mmHg</li> <li>2. Klien tampak menghabiskan jus mengkudu yang telah diberikan.</li> <li>3. Tekanan darah setelah diberikan terapi : 145/80 mmHg</li> </ol> <p><b>A :</b> Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>	
--	-------	--	---	--	--

**Lampiran 8 : Satuan Acara Penyuluhan**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN HIPERTENSI PADA KELUARGA  
BINAAN DI DESA ARJOSARI KECAMATAN ADIMULYO**



**DI SUSUN OLEH :**

**ANNISA FITRIANI**

**A02020012**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2022/2023**



## **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Hipertensi  
Sub Pokok Bahasan : Menjelaskan tentang pengertian hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, pengobatan, akibat lanjut jika hipertensi tidak diobati dan terapi jus mengkudu.  
Sasaran : Keluarga binaan (Tn.R, Ny.T dan Tn.M) Desa Arjosari Kecamatan Adimulyo  
Hari / Tanggal : Rabu, 18 Januari 2023  
Waktu : 30 Menit  
Tempat : Rumah Keluarga Binaan  
Penyuluh : Annisa Fitriani

---

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi adalah kondisi peningkatan persisten tekanan darah pada pembuluhdarah vascular, tekanan yang semakin tinggi pada pembuluh darah menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah. Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia WHO (2015) menyatakan 1,3 Milyar orng di Dunia menderita Hipertensi data itu mengartikan 1 dari 3 orang di Dunia terdiagnosis menderita Hipertensi. Di Indonesia hasil Riskesdas tahun 2018 Hipertensi mengalami kenaikan jika di bandingkan hasil riskesdas 2013 dari 25,8% menjadi 34,1%.

### **B. Tujuan Umum**

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 30 menit, diharapkan keluarga dapat memahami dan dapat menerapkan pola hidup sehat bagi anggota keluarganya yang menderita hipertensi.

### **C. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan pembelajaran tentang hipertensi pada keluarga diharapkan keluarga mampu :

1. Menyebutkan pengertian hipertensi

2. Menyebutkan faktor hipertensi
3. Menyebutkan minimal 3 dari 5 tanda gejala hipertensi
4. Menyebutkan cara pencegahan hipertensi
5. Menyebutkan akibat lanjut tidak diobatinnya hipertensi
6. Menyebutkan 3 dari 7 cara merawat anggota keluarga dengan hipertensi
7. Menyebutkan manfaat buah mengkudu
8. Menjelaskan cara mengolah jus buah mengkudu

#### **D. Materi Penyuluhan**

1. Pengertian hipertensi
2. Penyebab hipertensi
3. Tanda dan gejala hipertensi
4. Pencegahan hipertensi
5. Bahaya hipertensi
6. Cara merawat anggota keluarga dengan hipertensi
7. Pengertian buah mengkudu
8. Manfaat dan kandungan buah Mengkudu
9. Cara Mengolah Jus mengkudu

#### **E. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

#### **F. Media**

1. Laptop (slides dan video pembuatan jus mengkudu)
2. Leaflet
3. SAP

#### **G. Kegiatan Penyuluhan**

No.	Fase & Waktu Penyuluhan	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Keluarga
1.	Pembukaan (2 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Kontrak waktu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>3. Menyimak</li> <li>4. Menyetujui kontrak waktu</li> </ol>



## 2. Evaluasi Proses

- a. Selama penyuluhan peserta memperhatikan penjelasan yang disampaikan
- b. Selama penyuluhan peserta aktif bertanya tentang penjelasan yang disampaikan
- c. Selama penyuluhan aktif menjawab pertanyaan yang diajukan

## 3. Evaluasi Hasil

- a. Keluarga mampu memahami dan menyebutkan pengertian dan faktor hipertensi
- b. Keluarga mampu menyebutkan minimal 3 dari 5 tanda gejala hipertensi
- c. Keluarga mampu memahami dan menyebutkan cara pencegahan hipertensi
- d. Keluarga mampu menyebutkan akibat lanjut tidak diobatinya hipertensi
- e. Keluarga mampu menyebutkan 3 dari 7 cara merawat anggota keluarga dengan hipertensi
- f. Keluarga mampu memahami dan menyebutkan manfaat buah mengkudu
- g. Keluarga mampu menjelaskan ulang cara mengolah jus buah mengkudu

## **HIPERTENSI**

### **A Konsep Hipertensi**

#### **1. Pengertian**

Hipertensi didefinisikan suatu peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik yang abnormal (Price and Wilson, 2000).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg (Corwin, 2001).

#### **2. Type Penyakit darah tinggi atau Hipertensi**

Type Penyakit darah tinggi atau Hipertensi dibagi menjadi 2, diantaranya Hipertensi Primary dan Hipertensi Secondary :

- a. Hipertensi Primary adalah suatu kondisi dimana terjadinya tekanan darah tinggi sebagai akibat dampak dari gaya hidup seseorang dan faktor lingkungan. Seseorang yang pola makannya tidak terkontrol dan mengakibatkan kelebihan berat badan atau bahkan obesitas, merupakan pencetus awal untuk terkena penyakit tekanan darah tinggi. Begitu pula seseorang yang berada dalam lingkungan atau kondisi stressor tinggi sangat mungkin terkena penyakit tekanan darah tinggi, termasuk orang-orang yang kurang olahraga pun bisa mengalami tekanan darah tinggi.
- b. Hipertensi secondary adalah suatu kondisi dimana terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi sebagai akibat seseorang mengalami/ menderita penyakit lainnya seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau kerusakan sistem hormon tubuh. Sedangkan pada Ibu hamil, tekanan darah secara umum meningkat saat kehamilan berusia 20 minggu. Terutama pada wanita yang berat badannya di atas normal atau gemuk (gendut)

### 3. Klasifikasi Tekanan Darah Pada Dewasa

Kategori	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Normal	Dibawah 130 mmhg	Dibawah 85 mmhg
Normal tinggi	130-139 mmhg	85-89 mmhg
Stadium1 (hipertensi ringan)	140-159 mmhg	90-99 mmhg
Stadium2 (hipertensi sedang)	160-179 mmhg	100-109 mmhg
Stadium3 (hipertensi berat)	180-209 mmhg	110-119 mmhg
Stadium4 (hipertensi maligna)	210 mmhg atau lebih	120 mmhg atau lebih

Sumber : sustrani, lany, syamsir alam, iwan hadibroto. 2006. *Hipertensi*. jakarta: gramedia

### 4. Penyebab

Ada beberapa hal yang bisa menyebabkan seseorang memiliki tekanan **darah tinggi**. Ada faktor penyebab tekanan darah tinggi yang tidak dapat Anda kendalikan. Ada juga yang dapat Anda kendalikan sehingga bisa mengatasi penyakit darah tinggi. Beberapa faktor tersebut antara lain:

#### a. Keturunan

Faktor ini tidak bisa Anda kendalikan. Jika seseorang memiliki orang-tua atau saudara yang memiliki tekanan darah tinggi, maka kemungkinan ia menderita tekanan darah tinggi lebih besar. Statistik menunjukkan bahwa masalah tekanan darah tinggi lebih tinggi pada kembar identik daripada yang kembar tidak identik. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ada bukti gen yang diturunkan untuk masalah tekanan darah tinggi.

#### b. Usia

Faktor ini tidak bisa Anda kendalikan. Penelitian menunjukkan bahwa seraya usia seseorang bertambah, tekanan darah pun akan meningkat. Anda tidak dapat mengharapkan bahwa tekanan darah Anda saat muda akan sama ketika Anda bertambah tua. Namun Anda dapat mengendalikan agar jangan melewati batas atas yang normal.



**c. Garam**

Faktor ini bisa Anda kendalikan. Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang, khususnya bagi penderita **diabetes**, penderita hipertensi ringan, orang dengan usia tua, dan mereka yang berkulit hitam.

**d. Kolesterol**

Faktor ini bisa Anda kendalikan. Kandungan lemak yang berlebih dalam darah Anda, dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah. Hal ini dapat membuat pembuluh darah menyempit dan akibatnya tekanan darah akan meningkat. Kendalikan kolesterol Anda sedini mungkin. Untuk tips mengendalikan kolesterol, silahkan lihat artikel berikut: kolesterol.

**e. Obesitas / Kegemukan**

Faktor ini bisa Anda kendalikan. Orang yang memiliki berat badan di atas 30 persen berat badan ideal, memiliki kemungkinan lebih besar menderita tekanan darah tinggi.

**f. Stress**

Faktor ini bisa Anda kendalikan. Stress dan kondisi emosi yang tidak stabil juga dapat memicu tekanan darah tinggi.

**g. Rokok**

Faktor ini bisa Anda kendalikan. Merokok juga dapat meningkatkan tekanan darah menjadi tinggi. Kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko diabetes, serangan jantung dan stroke. Karena itu, kebiasaan merokok yang terus dilanjutkan ketika memiliki tekanan darah tinggi, merupakan kombinasi yang sangat berbahaya yang akan memicu penyakit-penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.

**h. Kafein**

Faktor ini bisa Anda kendalikan. Kafein yang terdapat pada kopi, teh maupun minuman cola bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah.

**i. Alkohol**

Faktor ini bisa Anda kendalikan. Konsumsi alkohol secara berlebihan juga menyebabkan tekanan darah tinggi.

**j. Kurang Olahraga**

Faktor ini bisa Anda kendalikan. Kurang olahraga dan bergerak bisa menyebabkan tekanan darah dalam tubuh meningkat. Olahraga teratur mampu menurunkan tekanan darah tinggi Anda namun jangan melakukan olahraga yang berat jika Anda menderita tekanan darah tinggi.

**5. Tanda dan Gejala**

Hipertensi memiliki tanda dan gejala seperti :

- a. Sakit kepala atau pusing
- b. Mudah marah
- c. Susah tidur
- d. Berat di tengkuk
- e. Sesak napas
- f. Mual dan muntah
- g. Pandangan kabur
- h. Telinga berdenging
- i. Perdarahan dari hidung

**6. Pencegahan**

- a. Jaga berat badan
- b. Kurangi makan makanan berlemak dan garam
- c. Berhenti merokok dan alkohol
- d. Kurangi atau tidak minum kopi
- e. Cukup istirahat dan tidur
- f. Hindari stress
- g. Olahraga secara teratur
- h. Banyak makan sayur dan buah

**7. Bahaya hipertensi/ komplikasi**

Hipertensi harus dicegah karena :

- a. Dapat menyebabkan gangguan penglihatan

- b. Stroke atau kelumpuhan
- c. Serangan jantung
- d. Gagal ginjal.

## **8. Pengobatan**

### **a. Medis**

Pengobatan hipertensi biasanya dikombinasikan dengan beberapa obat;

- 1) Diuretic {Tablet Hydrochlorothiazide (HCT), Lasix (Furosemide)}. Merupakan golongan obat hipertensi dengan proses pengeluaran cairan tubuh via urine. Tetapi karena potasium berkemungkinan terbuang dalam cairan urine, maka pengontrolan konsumsi potasium harus dilakukan.
- 2) Beta-blockers {Atenolol (Tenorim), Capoten (Captopril)}. Merupakan obat yang dipakai dalam upaya pengontrolan tekanan darah melalui proses memperlambat kerja jantung dan memperlebar (vasodilatasi) pembuluh darah.
- 3) Calcium channel blockers {Norvasc (amlodipine), Angiotensin converting enzyme (ACE)}. Merupakan salah satu obat yang biasa dipakai dalam pengontrolan darah tinggi atau Hipertensi melalui proses rileksasi pembuluh darah yang juga memperlebar pembuluh darah.

### **b. Dengan obat tradisional**

Contoh obat tradisional

#### **1) Jus mentimun & nanas**

Bahan:

- Mentimun 1 buah
- Nanas matang 2 juring
- Madu secukupnya
- Air putih 1 gelas

Cara membuat: Potong-potong mentimun dan nanas, masukkan kedalam blender atau masing-masing diparut lalu peras.

Campurkan dengan madu dan air putih kedalam blender atau perasan tadi kemudian haluskan atau aduk. minum selagi segar.

- 2) Sepuluh lembar daun salam direbus dalam dua gelas air sampai airnya tinggal satu gelas, diminum pagi dan sore.
- 3) Sepuluh lembar daun alpukat direbus dalam dua gelas air sampai airnya tinggal satu gelas, diminum pagi dan sore.
- 4) Buah mengkudu yang telah dipanen kemudian dicuci dan dipotong. Sebanyak 100gr potongan buah mengkudu ditimbang, ditambahkan dengan 100 ml air minum dihaluskan menggunakan blender. Setelah itu, jus mengkudu disaring dan siap untuk dikonsumsi.

## **9. Pengaturan pola dan jenis makanan pada hipertensi**

Ahli kesehatan Dr Maoshing Ni (Dr Mao) mengungkapkan, pola diet ala Barat berdampak terhadap tingginya angka kejadian hipertensi di kalangan penduduk perkotaan Eropa dan Ameerika. Terbukti, kasus hipertensi jauh lebih sedikit ditemui pada orang-orang di pedesaan seperti Cina, Brazil, dan Afrika.

Pengaturan pola dan jenis makan yang tepat adalah kunci penting mencegah hipertensi. Berikut beberapa makanan yang baik bagi penyandang hipertensi.

([http://lifestyle.okezone.com/makanan-terbaik-untuk-penderita hipertensi/diakses](http://lifestyle.okezone.com/makanan-terbaik-untuk-penderita-hipertensi/diakses) tanggal 20 oktober 2009 )

### **a. Ikan**

Di antara semua produk hewan, ikan paling menyehatkan, tinggi protein dan rendah lemak. Kandungan asam lemak omega-3 membantu mencegah pembentukan plak pada dinding pembuluh darah, mengurangi peradangan dan mencegah tekanan darah tinggi. Minyak flaxseed, semisal minyak ikan. Kaya akan asam lemak omega-3 untuk mencegah plak pada pembuluh darah.

### **b. Jus seledri**

Orang China sudah lama menggunakan jus seledri untuk tekanan darah tinggi. Minum jus seledri 2-3 gelas perhari dapat mencegah tekanan darah

tinggi atau mengembalikan tekanan darah ke level normal. Sebagai tambahan, seledri juga bagus untuk orang dengan penyakit asam urat.

c. **Minyak Zaitun**

Sejak lama digunakan dalam diet ala Mediterania dan menunjukkan manfaat terhadap lemak darah dan menurunkan tekanan dalam masakan maupun salad.

d. **Buah dan sayuran aneka warna**

Dua *item* ini "wajib" dikonsumsi oleh orang hipertensi setiap hari.

e. **Ketimun**

Buah berair banyak ini membantu hidrasi tubuh dan menurunkan tekanan pada pembuluh nadi. Makanlah dua buah timun setiap hari selama 2 minggu dan lihat hasil

f. **Cuka apel**

Selama puluhan tahun, cuka apel yang di dapat dari fermentasi buah apel diklaim mampu mengobati berbagai penyakit, diantaranya mengencerkan darah dan menurunkan tekanan darah.

Pada pagi hari saat perut masih kosong, minumlah segelas air hangat yang dicampur 1 sendok makan cuka apel dan 1 sendok madu secara teratur. Ini bertujuan melancarkan pencernaan agar tidak kesulitan buang air besar (bab). Pasalnya, susah bab bisa membuat jengkel dan emosi sehingga memicu tekanan darah tinggi.

## **B. Konsep Buah Mengkudu**

### **1. Definisi**

Buah mengkudu merupakan buah yang sering ditemui disekeliling kita, mengkudu memiliki banyak manfaatnya salah satunya bisa menurunkan tekanan darah. Mengkudu (*Morinda citrifolia L*) merupakan tumbuhan liar. Mengkudu dapat tumbuh di daerah pantai dengan ketinggian 15000 mdpl. Mengkudu ini berbuah setiap tahunnya dengan bermacam ukuran dan bentuk, biasanya setiap



berbuah berbiji hingga 300 biji, terkadang ada beberapa spesies noni yang berbiji sedikit (Wahyudi C. I., 2022).

## **2. Kandungan buah mengkudu**

Hasil Studi (Sosilo Yobel, Donatus Antonius, 2017), mengkudu memiliki kandungan senyawa kimia, *prexeronine*, tekanan darah dapat turun dengan mempengaruhi aktivitas vasomotor endotelium. Kandungan senyawa *Scopoletin* terdapat pada buah noni yang memiliki efek vasodilator menyebabkan pembuluh darah melebar, jadi tekanan darah turun dan beban pemompaan jantung berkurang. *Serotin* ada kaitannya dengan *Scopoletin* (Wahyudi, 2022) buah mengkudu mengandung bahan aktif *xeronine*, ada efek diuretik atau meningkatkan aliran urin. *Xeronine* bekerja dengan cara mengurangi volume cairan tubuh sehingga resistensi perifer berkurang dan tekanan darah turun.

## **3. Manfaat buah mengkudu**

### **a. Meningkatkan stamina tubuh**

Ekstrak buah Noni merangsang produksi sel T dalam sistem kekebalan tubuh dan berperan untuk melawan penyakit, kekebalan tubuh menjadi kuat terutama makrofag dan limfosit leukosit, memperlihatkan aktivitas antibakteri dan ada efek analgesik (peredam nyeri) pertumbuhan sel abnormal terhambat.

### **b. Menurunkan Tekanan Darah**

*Scopoletin pada mengkudu* berfungsi melebarkan pembuluh darah yang menyempit dan jantung tidak perlu bekerja keras untuk memompa darah untuk menstabilkan tekanan darah daripada menggunakan pereda sakit. *Xeronine* mampu menstabilkan protein sel abnormal, termasuk pada sel jaringan otak tempat nyeri.

### **c. Zat Antibakteri**

Bakteri penyebab infeksi bisa mati karena ada kandungan antrakuinon, akubin dan alizarin yang terdapat di mengkudu.



Ekstrak buah mengkudu pengobatan mampu menyembuhkan penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri. Senyawa skopoletin juga memiliki sifat antibakteri, fungisida, dan antiinflamasi.

d. Membantu regenerasi sel tubuh

Terpenoid terdapat lemak yang mengandung efek membantu tubuh dalam proses sintesis zat organik untuk mengembalikan sel-sel tubuh.

e. Serotonin berperan dalam siklus energi tubuh, bekerja dengan cara diserap dengan tempat penyerapan endorfin dan menjalankan sebagai prekursor yang mengaktifkan protein reseptor perasaan baik. Jus mengkudu membuat orang mempunyai banyak energi dan merasa baik setelah mengonsumsi.

#### **4. Dosis Pemberian Terapi Jus Buah Mengkudu**

(Melati, 2021) 6 dosis pemberian olahan buah mengkudu (*Morinda Citrifolia* L). yaitu :

- a. Dosis pemberian olahan buah mengkudu sebesar 100gr/hari
- b. Dosis pemberian ekstrak mengkudu sebesar 450mg.
- c. Dosis 150gr + 5gr gula pasir pada pemberian jus mengkudu
- d. Dosis 250gr+20gr madu pada pemberian jus mengkudu
- e. Dosis 5gr +1 ptg kayu manis 1gr gula batu untuk teh mengkudu.
- f. Dosis 5mg untuk terapi minuman mengkudu.

#### **5. Prosedur Pembuatan Jus Buah Mengkudu**

Prosedur pembuatan jus mengkudu menurut (Melati, 2021) :

- a. Pilihlah buah mengkudu (100-250gr) yang berkualitas tinggi, kulitnya berwarna kuning dan putih merata, daging buahnya cukup kencang, tidak memar atau busuk.
- b. Bersihkan buah noni di bawah air mengalir dan lakukan tiga prosedur pembersihan yang efektif :
  - 1) Bersihkan noda dan noda buah mengkudu
  - 2) Bersihkan buah mengkudu dari jamur

- 3) Bersihkan mengkudu dari noda/kotoran
  - 4) Siapkan alat-alat yang diperlukan untuk proses pembuatan jus mengkudu
- c. Proses Pembuatan Jus
- 1) Potong mengkudu menjadi potongan-potongan kecil
  - 2) Masukkan buah mengkudu, air dan gula secukupnya ke dalam blender, karena buah mengkudu lunak, dapat digiling dengan cepat dan mudah
  - 3) Jus Mengkudu disaring dengan baik
  - 4) Masukkan sari buah mengkudu ke dalam gelas hingga menjadi 200ml.
- d. Konsumsi pada pagi dan sore hari sebelum makan dengan waktu 20 sampai 30 menit.
- e. Periksa tekanan darah setelah pemberian terapi jus mengkudu selama 3 hari berturut-turut

**SATUAN ACARA PENYULUHAN SENAM KAKI DIABETIK PADA  
KELUARGA BINAAN DI DESA ARJOSARI KECAMATAN ADIMULYO**



**DI SUSUN OLEH :**

**ANNISA FITRIANI**

**A02020012**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2022/2023**

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Senam Kaki  
Sub Pokok Bahasan : Menjelaskan tentang pengertian senam kaki, tujuan senam kaki, manfaat senam kaki dan langkah-langkah senam kaki.  
Sasaran : Keluarga binaan (Tn.R, Ny.T dan Tn.M) Desa Arjosari Kecamatan Adimulyo  
Hari / Tanggal : Jum'at, 20 Januari 2023  
Waktu : 30 Menit  
Tempat : Rumah Keluarga Binaan  
Penyuluh : Annisa Fitriani

---

### **A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan klien dan keluarga dapat memahami tentang senam kaki diabetic dan dapat mempragakannya.

### **B. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan pembelajaran tentang hipertensi pada keluarga diharapkan keluarga mampu :

1. Mengetahui pengertian senam kaki diabetes mellitus
2. Mengetahui tujuan senam diabetes mellitus
3. Mengetahui manfaat senam diabetes mellitus
4. Mengetahui cara melakukan senam diabetes melitus

### **C. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya Jawab
3. Demonstrasi/peragaan

### **D. Media**

1. Laptop (slides dan video pembuatan jus mengkudu)

2. Leafleat
3. SAP

#### E. Kegiatan Penyuluhan

No.	Fase & Waktu Penyuluhan	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Keluarga
1.	Pembukaan (2 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Kontrak waktu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>3. Menyimak</li> <li>4. Menyetujui kontrak waktu</li> </ol>
2.	Isi (20 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengertian senam kaki diabetes mellitus</li> <li>2. Menjelaskan tujuan senam diabetes mellitus</li> <li>3. Menjelaskan manfaat senam diabetes mellitus</li> <li>4. Menjelaskan dan memperagakkan cara melakukan senam diabetes mellitus</li> <li>5. Meminta Klien untuk mempraktekkan senam kaki secara bersama-sama</li> <li>6. Memberikan kesempatan bertanya pada klien</li> </ol>	<p>Mendengarkan dan Menyimak</p> <p>Ikut mempraktekkan senam kaki bersama mahasiswa</p> <p>Klien aktif bertanya</p>
3.	Penutup (8 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan perasaan</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab pertanyaan</li> </ol>

		keluarga setelah penkes b. Memberi pertanyaan terkait materi yang telah dijelaskan 2. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 4. Salam Penutup	2. Mendengarkan 3. Menyepakati kontak yang akan datang 4. Menjawab salam
--	--	--	--

## F. Evaluasi

### 1. Evaluasi Struktural

- Persiapan Materi
- Persiapan alat yang akan di gunakan
- Persiapan SAP
- Kontrak Waktu
- Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di rumah keluarga binaan

### 2. Evaluasi Proses

- Selama penyuluhan peserta memperhatikan penjelasan yang disampaikan
- Selama penyuluhan peserta aktif bertanya tentang penjelasan yang di sampaikan
- Selama penyuluhan aktif menjawab pertanyaan yang di ajukan

### 3. Evaluasi Hasil

- Klien dan keluarga memahami senam kaki diabetes mellitus
- Klien dan keluarga memhamai tujuan senam kaki diabetes mellitus
- Klien dan keluarga memahami manfaat senam kaki diabetes mellitus
- Klien dan keluarga memahami caea melakukan senam kaki diabetes mellitus dan dapat memperagakannya



*Lampiran Materi :*

## **SENAM KAKI DM**

### **A. PENGERTIAN SENAM KAKI DIABETES MELITUS**

Senam kaki adalah latihan fisik yang dipilih dan diciptakan dengan terencana disusun secara sistemik yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki

### **B. TUJUAN SENAM KAKI DIABETES MELITUS**

1. Memperbaiki sirkulasi darah
2. Memperkuat otot-otot kecil
3. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki
4. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha
5. Mengatasi keterbatasan gerak sendi

### **C. MANFAAT SENAM KAKI DIABETES MELITUS**

1. Mengontrol gula darah
2. Dapat menurunkan berat badan.
3. Memberikan keuntungan psikologis
4. Mengurangi kebutuhan pemakaian obat oral dan insulin .
5. Mencegah terjadinya DM yang dini terutama bagi orang-orang dengan riwayat keluarga.

### **D. PROSEDUR PELAKSANAAN**

1. Persiapan Alat : Kertas Koran 2 lembar, Kursi (jika tindakan dilakukan dalam posisi duduk), hanskun.
2. Persiapan Klien : Kontrak Topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan senam kaki
3. Persiapan lingkungan : Ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, Jaga privacy pasien

## **E. PROSEDUR PELAKSANAAN**

1. Perawat cuci tangan
2. Jika dilakukan dalam posisi duduk maka posisikan pasien duduk tegak diatas bangku dengan kaki menyentuh lantai

*Gambar 1. Pasien duduk di atas kursi*



Dengan Meletakkan tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan keatas lalu dibengkokkan kembali kebawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali

*Gambar 2. Tumit kaki di lantai dan jari-jari kaki diluruskan ke atas*



Dengan meletakkan tumit salah satu kaki dilantai, angkat telapak kaki ke atas. Pada kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Cara ini dilakukan bersamaan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali.

*Gambar 3. Tumit kaki di lantai sedangkan telapak kaki di angkat*



Tumit kaki diletakkan di lantai. Bagian ujung kaki diangkat ke atas dan buat gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.

*Gambar 4. Ujung kaki diangkat ke atas*



Jari-jari kaki diletakkan dilantai. Tumit diangkat dan buat gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.

*Gambar 5. Jari-jari kaki di lantai*



- Angkat salah satu lutut kaki, dan luruskan. Gerakan jari-jari kedepan turunkan kembali secara bergantian kekiri dan ke kanan. Ulangi sebanyak 10 kali.
- Luruskan salah satu kaki diatas lantai kemudian angkat kaki tersebut dan gerakkan ujung jari kaki kearah wajah lalu turunkan kembali kelantai.
- Angkat kedua kaki lalu luruskan. Ulangi langkah ke 8, namun gunakan kedua kaki secara bersamaan. Ulangi sebanyak 10 kali.

- d. Angkat kedua kaki dan luruskan, pertahankan posisi tersebut. Gerakan pergelangan kaki kedepan dan kebelakang.
- e. Luruskan salah satu kaki dan angkat, putar kaki pada pergelangan kaki, tuliskan pada udara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 lakukan secara bergantian. Gerakan ini sama dengan posisi tidur.

*Gambar 6. Kaki diluruskan dan diangkat*



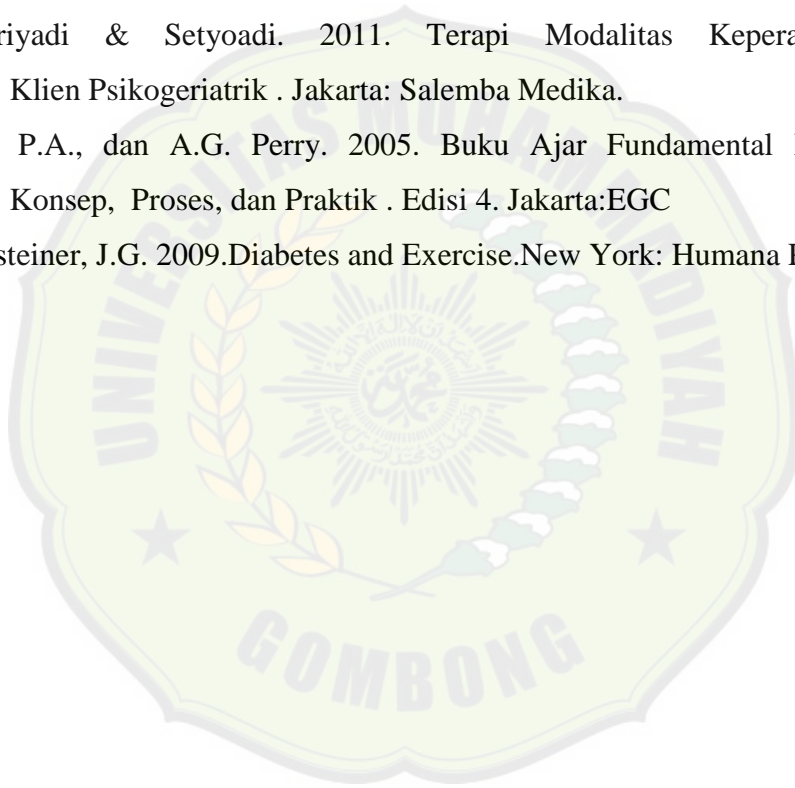
- a. Letakkan sehelai koran dilantai. Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki. Kemudian, buka bola itu menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki. Cara ini dilakukan hanya sekali saja
- b. Lalu robek koran menjadi 2 bagian, pisahkan kedua bagian koran.
- c. Sebagian koran di sobek-sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki
- d. Pindahkan kumpulan sobekan-sobekan tersebut dengan kedua kaki lalu letakkan sobekkan kertas pada bagian kertas yang utuh.
- e. Bungkus semuanya dengan kedua kaki menjadi bentuk bola

*Gambar 7. Membentuk kertas koran*



## DAFTAR PUSTAKA

- Smeltzer, Suzzanne C .2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Ed.8. Jakarta : EGC.
- Misnadiarly. 2006. Diabetes Melitus: Gangren, Ulcer, Infeksi. Mengenaligejala, Menanggulangi, dan Mencegah Komplikasi. Ed.1. Jakarta: Pustaka populer Obor
- Atun. 2010. Diabetes Melitus. Bantul: Kreasi Wacana
- Kushariyadi & Setyoadi. 2011. Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik . Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A., dan A.G. Perry. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik . Edisi 4. Jakarta:EGC
- Regensteiner, J.G. 2009.Diabetes and Exercise.New York: Humana Press





## APAKAH TEKANAN DARAH TINGGI ITU?



Adalah gangguan pada system pembuluh darah yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg.

## PEMBAGIAN TEKANAN DARAH TINGGI

Tekanan darah normal :

130/80 mm Hg

- Tekanan darah tinggi ringan: 140-159/90-99 mm Hg
- Tekanan darah tinggi sedang: 160-179/100-109 mm Hg
- Tekanan darah tinggi berat: 180-209/110-119 mm Hg
- Tekanan darah tinggi sangat berat:  $\geq 210/\geq 120$  mm Hg

## BAGAIMANA TANDA DAN GEJALANYA?

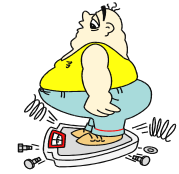
- Sakit kepala
- Mudah marah
- Telinga berdengung
- Mata terasa berat atau pandangan kabur
- Mudah lelah
- Susah tidur
- Terasa sakit di tengkuk
- Tekanan darah lebih dari normal

## APA YANG MENYEBABKAN TEKANAN DARAH TINGGI

- 📍 Gaya hidup tak sehat
  - Konsumsi garam berlebih
  - Merokok
  - Minum-minuman beralkohol
  - Kurang olahraga



📍 Kegemukan



📍 Stres / banyak pikiran



## AKIBAT LANJUT DARI DARAH TINGGI?

1. Penebalan dan pengerasan dinding pembuluh darah
2. Penyakit jantung
3. Serangan otak /stroke
4. Pengelihan menurun
5. Gangguan gerak dan keseimbangan
6. Kerusakan ginjal
7. Kematian







## CARA MENCEGAH APLIKASI DARAH TINGGI

1. Berat badan ideal
2. Makan makanan yang bergizi
3. Olahraga teratur
4. Mengubah kebiasaan hidup (kurangi merokok, minum kopi)
5. Kurangi makan berlemak tinggi dan tinggi bergaram
6. Kontrol teratur ke puskesmas/ Fasilitas kesehatan
7. Hindari stress
8. Dekatkan diri pada Allah

## KONSUMSI GARAM PERHARI ADALAH:

- ❶ Hipertensi ringan :  $\frac{1}{2}$  sendok teh per hari
- ❷ Hipertensi sedang :  $\frac{1}{4}$  sendok teh per hari
- ❸ Hipertensi berat : tanpa garam

## PENGobatan TRADISIONAL

1. Dua buah timun dimakan pagi dan sore atau diparut, diperas, diambil airnya diminum pagi dan sore.
2. Dua buah belimbing dimakan pagi dan sore atau diparut, diperas dan diambil airnya diminum pagi dan sore
3. Sepuluh lembar daun salam direbus dalam 2 gelas air sampai rebusannya tinggal 1 gelas, diminum pagi dan sore hari
4. Sepuluh lembar daun alpukat direbus dalam 2 gelas air sampai airnya tinggal satu gelas
5. Satu genggam daun seledri ditumbuk dengan sedikit air diperas lalu diminum pagi dan sore
6. Buah Mengkudu dipotong sebanyak 100gr ditambahkan dengan air putih 100 ml dihaluskan menggunakan blender, setelah itu jus mengkudu disaring dan siap di konsumsi.

## HIPERTENSI

## (TEKANAN DARAH TINGGI)



OLEH:

ANNISA FITRIANI



PRODI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

## Prosedur Pembuatan Jus Mengkudu

### Prosedur pembuatan Jus mengkudu:

1. Pilihlah buah mengkudu (100-250gr) yang berkualitas tinggi, kulitnya berwarna kuning dan putih merata, daging buahnya cukup kencang tidak memar dan busuk.
2. Bersihkan buah mengkudu dibawah air mengalir dan lakukan prosedur pembersihan yang efektif :
  - a. Bersihkan noda-noda buah mengkudu
  - b. Bersihkan mengkudu dari jamur
  - c. Siapkan alat-alat yang diperlukan untuk proses pembuatan jus mengkudu

3. Proses Pembuatan Jus
  - a. Potong mengkudu menjadi potongan-potongan kecil
  - b. Masukkan buah mengkudu, air putih dan gula secukupnya ke dalam blender, karena buah mengkudu lunak dapat digiling dengan cepat dan mudah
  - c. Jus mengkudu disaring dengan baik
4. Masukkan sari buah mengkudu kedalam gelas hingga 200 ml
5. Konsumsi pada pagi har dan sore hari sebelum makan dengan waktu 20-30 menit
6. Periksa tekanan darah setelah pemberian terapi jus mengkudu selama 3 hari berturut-turut

## Pengobatan Hipertensi Dengan Jus Mengkudu



Oleh : Annisa Fitriani  
Prodi Keperawatan Diploma III  
Universitas Muhammadiyah Gombong

## 1. Pengertian Buah Mengkudu

Mengkudu (*Morinda Citrifolia L*) merupakan tanaman tropis yang telah digunakan sebagai pengobatan herbal. Tanaman mengkudu (*Morinda Citrifolia L*) di klasifikasikan kedalam Filum Angiospermae, subfilum Dicotyledines, divisi lignosae, famili Rubiaceae, genus Morinda dan spesies *Morinda citrifolia L*

## 2. Manfaat Buah Mengkudu

### 1. Meningkatkan Stamina Tubuh

Ekstrak buah noni merangsang produksi sel T dalam kekebalan tubuh dan berperan untuk melawan penyakit. Terdapat aktivasi antibakteri dan ada efek analgesik (peredam nyeri) dan pertumbuhan sel abnormal terhambat.

### 2. Membantu regenerasi sel

Terpenoid terdapat lemak yang membantu tubuh dalam proses sintesis zat organik untuk mengembalikan sel-sel tubuh.

### 3. Menurunkan rasa nyeri

Hal ini berkaitan dengan xeronin untuk menormalkan protein pada sel abnormal termasuk sel jaringan otak tempat nyeri berasal.

### 4. Menurunkan tekanan darah

Mengkudu mengandung sejenis fitonutrien yaitu skopoletin yang berfungsi untuk melebarkan saluran pembuluh darah yang sempit. Oleh karena itu jantung tidak perlu memompa darah berlebihan sehingga tekanan darah menjadi normal.

### 5. Zat Antibakteri

Ekstrak buah mengkudu mampu menyembuhkan penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri. Senyawa skopoletin juga memiliki sifat antibakteri, fungisida dan anti inflamasi.

### 6. Sumber Energy

Seronin berperan dalam siklus energi tubuh, bekerja dengan cara diserap dengan tempat penyerapan endorphen dan menjalankan sebagai precursor yang mengaktifkan protein reseptor perasaan baik. Jus mengkudu membuat orang mempunyai banyak energi dan merasa baik setelah mengkonsumsinya.

## 3. Dosis Pemberian Terapi Jus Mengkudu

1. Dosis Pemberian olahan buah mengkudu sebesar 100gr/hari
2. Dosis pemberian ekstrak mengkudu sebesar 450 mg
3. Dosis 150 gr + 5gr gula pasir pada pemberian jus mengkudu
4. Dosis 250 gr + 20 gr madu pada pemberian jus mengkudu
5. Dosis 5 gr + 1 ptng kayu manis + 1 gr gula batu untuk teh mengkudu
6. Dosis 5 mg untuk terapi minuman mengkudu





## SENAM DIABETIK

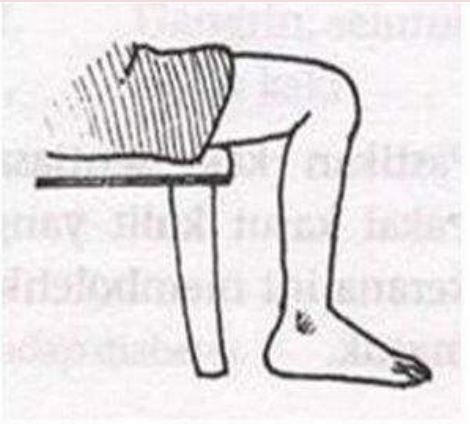
Merupakan kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh penderita diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki

### MANFAAT SENAM KAKI

1. Memperbaiki sirkulasi darah
2. Memperkuat otot-otot kecil
3. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki
4. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha
5. Mengatasi keterbatasan gerak sendi
6. Meningkatkan kebugaran pasien diabetes mellitus

### LANGKAH PERTAMA

Jika dilakukan dalam posisi duduk maka Posisikan pasien duduk tegak diatas bangku dengan kaki menyentuh lantai.



## LANGKAH KEDUA

Dengan Meletakkan tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan keatas lalu dibengkokkan kembali kebawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali.



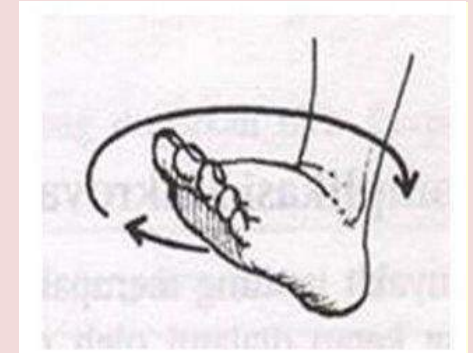
## LANGKAH KETIGA

Angkat telapak kaki keatas dengan posisi tumit di lantai. angkat telapak kaki ke atas. Kemudian turunkan telapak kaki dan naikkan tumit dengan posisi jari dilantai. Cara ini dilakukan bersamaan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali.



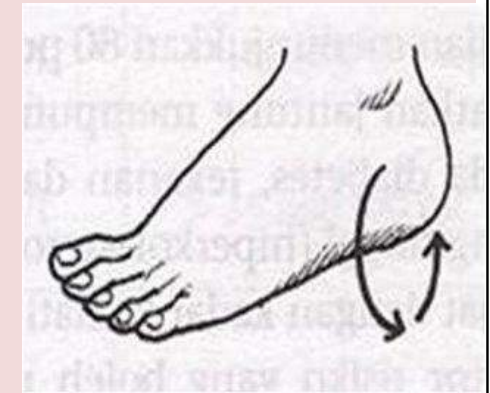
## LANGKAH KEEMPAT

Angkat telapak kaki dengan posisi tumit di lantai dan buat gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.



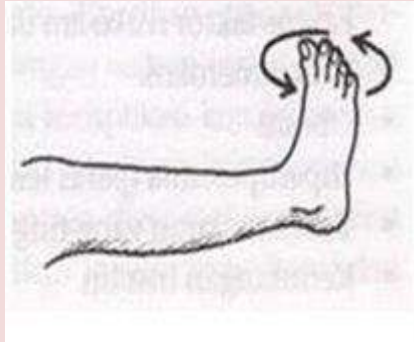
## LANGKAH KELIMA

Jari-jari kaki diletakkan dilantai. Tumit diangkat dan buat gerakan memutar dari dalam ke luar sebanyak 10 kali.



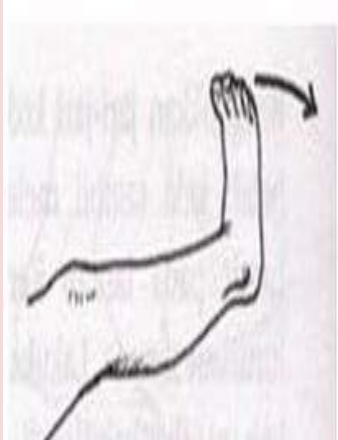
### LANGKAH KEENAM

Angkat salah satu lutut kaki, dan luruskan. Gerakan jari-jari kedepan. Ulangi sebanyak 10 kali. Lakukan secara bergantian kanan dan kiri.



### LANGKAH KETUJUH

Angkat salah satu lutut, dan luruskan. Gerakkan jari-jari ke arah wajah. Ulang sebanyak 10 kali. Lakukan secara bergantian kanan dan kiri.



### LANGKAH KEDELAPAN

Angkat kedua kaki dan luruskan, pertahankan posisi tersebut. Arahkan jari-jari ke arah wajah sebanyak



### LANGKAH KESEMBILAN

Luruskan salah satu kaki dan angkat, putar kaki pada pergelangan kaki, tuliskan pada udara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 lakukan secara bergantian.

### LANGKAH KESEPULUH

Letakkan sehalai koran di lantai. Bungkus dengan kedua kaki menjadi bentuk bola. Buka bola tersebut menjadi lembaran seperti semula dengan kedua kaki.



**UNIMUGO**  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
*Berkarakter & Mencerahkan*

### SENAM KAKI DIABETIK




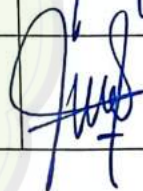
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
PROGRAM DIPLOMA III  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI ABSTRAK**  
**KARYA TULIS ILMIAH**

**NAMA MAHASISWA** : Annisa Fitriani  
**NIM/NPM** : A02020012  
**NAMA PEMBIMBING** : Muhammad As'ad., M.Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	2 Mei 2023	Konsultasi Abstrak : Lihat penulisan dan penggunaan hurufnya, sesuaikan dengan buku panduan.	
2.	3 Mei 2023	ACC Abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


Hendri Tamara Yuda, S. Kep.Ns., M.Kep












**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI**  
**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

**NAMA MAHASISWA** : Annisa Fitriani  
**NIM/NPM** : A02020012  
**NAMA PEMBIMBING** : Sarwono, SKM., M.Kes

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	13 Oktober 2022	Kontrak bimbingan mengajukan tema/judul	
2.	14 Oktober 2022	Tema diterima, susun BAB I	
3.	21 Oktober 2022	Penulisan sesuaikan dengan pedoman, lanjut BAB II dan BAB III	
4.	31 Oktober 2022	Teori Fokus pada topic pembahasan	
5.	9 November 2022	1. Perbaiki metode penelitian yang digunakan studi kasus 2. Definisi Operasional Askep Keluarga, lansia, perlu didefinisikan 3. Lengkapi daftar pustaka	
6.	16 November 2022	Cek Penulisan	
7.	19 November 2022	1. Uji Turnitin 2. Siapkan Sidang Proposal	

8.	21 November 2023	ACC Ujian Proposal	la
9.	18 Januari 2023	1. Sinkronkan dengan BAB I,II dan III 2. Kronologi kasus diperjelas	la
10.	1 Maret 2023	1. Pembahasan Implementasi dibahas dengan hasil penelitian sebelumnya 2. Pada Pengkajian kaitkan dengan masalah hipertensi	la
11.	6 Maret 2023	1. Cek Penulisan 2. Perbaiki kesimpulan dan saran kaitkan dengan manfaat studi kasus	la
12.	15 Maret 2023	Pada Abstrak bagian latar belakang tambahkan terapi yang akan digunakan	la
13.	21 Maret 2023	1. Uji Turnitin 2. Siapkan Ujian Hasil	la
14.	25 Maret 2023	ACC Ujian Hasil	la

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S. Kep.Ns., M.Kep