



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH MANAJEMEN
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF MELALUI TINDAKAN
SENAM PADA LANSIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI
DI DESA KALIWATUBUMI RT 03/03 KECAMATAN BUTUH
KABUPATEN PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

MARGARETHA HASTUTIK

2022030128

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH MANAJEMEN
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF MELALUI TINDAKAN
SENAM PADA LANSIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI DESA
KALIWATUBUMI RT 03/03 KECAMATAN BUTUH KABUPATEN
PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

MARGARETHA HASTUTIK

2022030128

PEMINATAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Margaretha Hastutik

NIM : 2022030128

Tanda Tangan

Tanggal : 19 Mei 2023



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH MANAJEMEN
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF MELALUI TINDAKAN
SENAM PADA LANSIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI DESA
KALIWATUBUMI RT 03/03 KECAMATAN BUTUH KABUPATEN
PURWOREJO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 19 Mei 2023

Pembimbing


(Marsi Q., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi


(Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Margaretha Hastutik

NIM : 2022030128

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Melalui Tindakan Senam Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Kaliwatubani RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo

Tela berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu

(Emawati, N.Kep)

Penguji dua

(Marsito, S.Kp.,M.Kep, Sp.Kom)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 19 Mei 2023

iv

Universitas Muhammadiyah Gombong

iv

Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

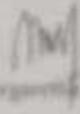
Alhamdulillah, penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan Komunitas Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Melalui Tindakan Senam Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo" dengan lancar. Tidak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis selama ini:

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun M.Kep, Sp,Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan izin dalam tugas Karya Tulis Ilmiah ini
2. Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Ketua Program studi pendidikan profesi Ners, yang telah telah mengizinkan pembuatan Tugas Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini
3. Marsito, S.Kp.,M.Kep, Sp.Kom selaku dosen pembimbing dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini
4. Orang tua, Suami, anak-anakku dan seluruh keluarga besarku yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan karya tulis ini.
5. Segenap keluarga besar Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca guna meningkatkan wawasan. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

v Universitas Muhammadiyah Gombong

Purwokerto, 19 Mei 2023


(Margawati Hamidah)



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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Margaretha Hastutik
Nim : 2022030128
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH MANAJEMEN
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF MELALUI TINDAKAN
SENAM PADA LANSIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI DESA
KALIWATUBUMI RT 03/03 KECAMATAN BUTUH KABUPATEN
PURWOREJO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 15 Juni 2023
Yang menyatakan



(Margaretha Hastutik)

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH MANAJEMEN
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF MELALUI TINDAKAN
SENAM PADA LANSIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI DESA
KALIWATUBUMI RT 03/03 KECAMATAN BUTUH
KABUPATEN PURWOREJO**

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling umum pada lansia yang disebabkan karena sistem tubuh, terutama sistem kardiovaskular. Menurut data WHO, sekitar 972 juta orang di seluruh dunia, menderita hipertensi, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Peran keluarga dan individu dalam mencapai peningkatan kesehatan pada keluarga penderita hipertensi sangatlah penting. Namun masalah yang sering timbul yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yang merupakan kurang memuaskannya pola penanganan masalah kesehatan keluarga guna memulihkan kesehatan keluarga

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada lansia yang mengalami hipertensi Di Desa Kaliwatubumi Kabupaten Purworejo.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 orang keluarga tahap perkembangan usia lanjut dengan hipertensi, yang mengalami masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: Dari kelima pasien sebelum diberikan senam hipertensi rata-rata klien memiliki tekanan darah sebesar 162,6/99 mmHg dan setelah diberikan senam hipertensi 2 kali seminggu selama 1 bulan rata-rata tekanan darah kelima klien menjadi sebesar 131/78,2 mmHg. Adapun penurunan tekanan darah kelima klien menunjukkan rata-rata sebesar 31,8/21,6 mmHg.

Kesimpulan: Senam hipertensi pada lansia yang dilakukan 2 kali seminggu selama 1 bulan cukup signifikan dalam menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Keluarga, Usia Lanjut, Hipertensi

¹*Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong*

²*Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong*

S1 NURSING STUDY PROGRAM
HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, Mei 2023

Margaretha Hastutik¹ Marsito²

ABSTRACT

**ANALYSIS OF FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT
STAGE OF ELDERLY WITH THE PROBLEM OF INEFFECTIVE
FAMILY HEALTH MANAGEMENT THROUGH GYMNASTICS IN
ELDERLY WITH HYPERTENSION IN KALIWATUBUMI VILLAGE
RT 03/03 BUTUH DISTRICT, PURWOREJO REGENCY**

Background: Hypertension is one of the most common diseases in the elderly caused by body systems, especially the cardiovascular system. According to WHO data, around 972 million people worldwide suffer from hypertension, and it is expected to increase to 29.2% in 2025. The role of families and individuals in achieving improved health in families with hypertension is very important. However, the problem that often arises is ineffective family health management, which is an unsatisfactory pattern of handling family health problems in order to restore family health

Objective: To analyze nursing care for family nursing care at the stage of development of the elderly with the problem of ineffective family health management in the elderly who experience hypertension in Kaliwatubumi Village, Purworejo Regency.

Method: This scientific writing uses a descriptive case study design. The subjects of the case study were 5 people in the developmental stage of an elderly family with hypertension, who experienced problems with ineffective family health management. Collecting data with observation techniques, interviews and documentation studies.

Results: Of the five patients before being given hypertension exercises, the average client had a blood pressure of 162.6/99 mmHg and after being given hypertension exercises 2 times a week for 1 month, the average blood pressure of the five clients was 131/78.2 mmHg. The decrease in blood pressure of the five clients showed an average of 31.8/21.6 mmHg.

Conclusion: Exercise for hypertension in the elderly which is done 2 times a week for 1 month is quite significant in reducing blood pressure.

Keywords: Nursing Care, Family, Elderly, Hypertension

- 1) Students of Stikes Muhammadiyah Gombong
- 2) Supervisor of Stikes Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR... ..	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut.....	7
1. Pengertian.....	7
2. Tahap Perkembangan keluarga.....	7
3. Manifestasi Klinis.....	8
4. Patofisiologi.....	10
5. Pohon Masalah.....	11
6. Tugas perkembangan keluarga pada tahap Lansia.....	11
B. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.....	12
1. Pengertian.....	12
2. Faktor Penyebab.....	12
3. Data Mayor dan Data Minor.....	12
4. Penatalaksanaan.....	12
C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi.....	14
1. Pengertian.....	14
2. Kategori Tekanan Darah.....	14

3. Asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.....	14
D. Kerangka Teori.....	27
E. Kerangka Konsep	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah.....	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	30
D. Fokus Studi Kasus.....	30
E. Definisi Operasional.....	30
F. Instrumen Studi Kasus.....	32
G. Metode Pengumpulan Data.....	33
H. Analisa Data dan penyajian Data.....	34
I. Etika Studi Kasus.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Profil Desa.....	37
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	39
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	74
D. Pembahasan.....	75
BAB V PENUTUP.....	84
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	21
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	30
Tabel 4. 1 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan (N=5).....	75



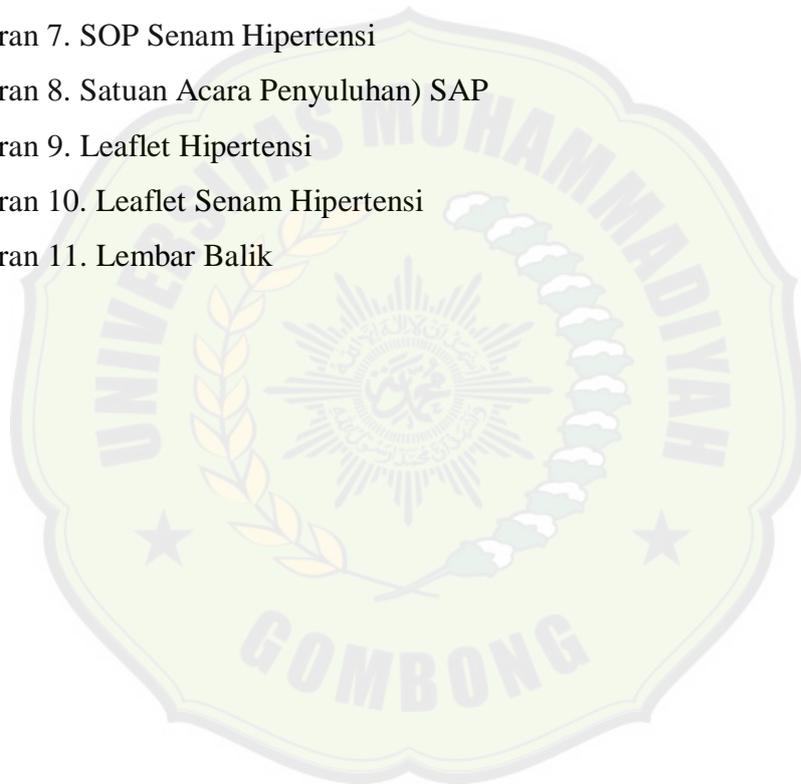
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pohon Masalah.....	11
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep.....	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Bimbingan
- Lampiran 2. *Informed Consent*
- Lampiran 3. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Pre Planning
- Lampiran 5. Asuhan Keperawatan Keluarga
- Lampiran 6. Lembar Observasi
- Lampiran 7. SOP Senam Hipertensi
- Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan) SAP
- Lampiran 9. Leaflet Hipertensi
- Lampiran 10. Leaflet Senam Hipertensi
- Lampiran 11. Lembar Balik



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia lanjut merupakan tahap perkembangan terakhir dalam kehidupan manusia, dimulai pada usia 60 tahun dan mencapai usia kurang lebih 120 atau 125 tahun. Usia juga didefinisikan sebagai penurunan kapasitas intelektual dan kelemahan fisik, peningkatan kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya kapasitas olahraga, dan perubahan fisiologis terkait usia. Ketika manusia menjadi dewasa, mereka memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas yang penuh semangat, bereproduksi, dan melahirkan keturunan. Ketika lingkungan tempat tinggal mereka berubah, mereka kehilangan tugas dan fungsinya, memasuki usia tua, dan mati (Festi et al., 2019).

Penyakit orang tua sering kali berbeda dengan orang dewasa muda. Ini adalah kombinasi dari gangguan yang disebabkan oleh penyakit dan proses penuaan. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling umum pada orang tua yang disebabkan karena sistem tubuh, terutama sistem kardiovaskular (Festi et al., 2019). Hipertensi pada lanjut usia yaitu suatu kondisi medis yang juga meningkatkan risiko penyakit (morbiditas) dan kematian (mortalitas) ketika tekanan darah naik di atas normal, yaitu 140/90 mmHg (Safitri & Ismawati, 2018).

Kasus hipertensi global diperkirakan mencapai 22% dari total populasi dunia. 2/3 dari total kasus hipertensi berasal dari ekonomi menengah kebawah. Menurut data WHO, sekitar 972 juta orang di seluruh dunia, atau 26,4% dari populasi dunia, menderita hipertensi, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025.

Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,11% pada penduduk di atas usia 18 tahun (Riskesdas, 2018). Sedangkan menurut data dari Kemenkes RI, (2021) prevalensi hipertensi mencapai 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% dalam usia 65-74 dan 63,8% pada usia ≥ 75 tahun. Dari data tersebut penderita hipertensi paling banyak terjadi pada usia lanjut, sehingga tahap perkembangan keluarga usia lanjut perlu menjadi perhatian. Tahap perkembangan usia lanjut yaitu tahap perkembangan dimana produktifitas dan fungsi kesehatan mulai menurun sehingga rawan terkena penyakit, salah satunya hipertensi (Riskesdas, 2018).

Faktor penyebab terjadinya hipertensi diantaranya gaya hidup, jenis kelamin, obesitas, umur, dan faktor genetik. Guna mengurangi terjadinya hipertensi maka diperlukan gaya hidup yang sehat sehingga dapat melatih kinerja jantung dan pernafasan. Gaya hidup sehat dapat dimulai dengan beraktifitas fisik seperti berjalan selama 10 menit ataupun senam yang dilakukan setiap hari (Agrina & Zulfitri, 2012).

Pasien dengan penyakit Hipertensi membutuhkan dukungan dari keluarga supaya keadaan pasien tidak semakin memburuk dan dapat menyebabkan komplikasi akibat penyakit yang di deritanya, karena penyakit Hipertensi membutuhkan perawatan yang cukup lama dan terus menerus. Menurut Tita Puspita Ningrum, Okatiranti (2017) dalam memberikan dukungan, keluarga juga harus memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakit yang di derita anggota keluarganya. Salah satu penyakit yang sering ditemukan dalam asuhan keperawatan keluarga adalah Hipertensi. Dari uraian tersebut jelas bahwa peran keluarga dan individu dalam mencapai peningkatan kesehatan pada keluarga penderita hipertensi sangatlah penting. Tetapi yang sering ditemui di lapangan masalah yang sering timbul pada keluarga dengan hipertensi yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yang merupakan kurang memuaskannya pola penanganan masalah kesehatan keluarga guna memulihkan kesehatan keluarga (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,

2016). Dengan adanya masalah tersebut maka diperlukan tindakan nyata dari petugas kesehatan dengan melakukan senam hipertensi.

Senam hipertensi adalah olahraga untuk penderita hipertensi dan lansia, dirancang untuk menurunkan berat badan dan pengobatan stres (faktor yang meningkatkan hipertensi), dipraktikkan selama 30 menit dan minimal 2 kali seminggu. Senam hipertensi bertujuan guna meningkatkan oksigenasi serta kelancaran aliran darah ke rangka dan otot yang aktif, terutama otot jantung, sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Setelah penderita hipertensi istirahat, pembuluh darah mengalami peregangan atau pelebaran, terjadi penurunan aliran darah untuk beberapa saat, dan kembali ke tekanan darah sebelum berolahraga setelah sekitar 30 hingga 120 menit, jika seseorang melakukan senam secara berkala dan terus menerus, elastisitas pembuluh darah meningkat dan tekanan darah turun dalam waktu yang lama. Setelah berolahraga pembuluh darah akan melebar dan terjadi penurunan tekanan darah (Hernawan & Rosyid, 2017).

Senam hipertensi sebaiknya di dampingi oleh tenaga kesehatan karena selain kegiatan senam juga perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi yaitu peran keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi supaya masalah keperawatan manajemen keluarga tidak efektif dapat teratasi. Selain pendidikan kesehatan, rangkaian dalam acara senam lansia ini juga dilakukan pengukuran tekanan darah yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (Kusumanintiar et al., 2018). Selain tenaga kesehatan, keluarga juga berperan penting dalam perawatan anggota keluarganya yang terkena hipertensi, sehingga keluarga perlu ikut serta dalam kegiatan senam hipertensi ini guna mendapatkan informasi tentang pola hidup sehat pada penderita hipertensi (Hariawan & Tatisina, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Tina et al., (2021) menyatakan bahwa hasil penelitian terhadap 35 wanita usia 60-70 tahun dengan tekanan darah sistolik 140-180 mmHg dan latihan tekanan darah dua minggu (dua kali seminggu selama 30 menit) menunjukkan adanya perubahan tekanan darah

sistolik 22 mmHg dan tekanan darah diastolik 3,4 mmHg ($p < 0,05$). Penelitian lain juga menemukan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum senam hipertensi pada lansia adalah 151,80 mmHg, diastolik 94,73 mmHg, dan rata-rata tekanan darah sistolik setelah senam hipertensi pada lansia adalah 137,13 mmHg, diastolik 90,27 mmHg. Hasil uji-test sampel berpasangan diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak, H_1 diterima. Kesimpulan dari penelitian ini adalah senam hipertensi pada lansia berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi (Sumartini et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan hipertensi termasuk penyakit nomor satu terbanyak di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo dari bulan Juni 2022 - September 2022 sebanyak 150 kasus. Dari data tersebut mayoritas masalah kesehatan yang dialami keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yang disebabkan kompleksitas program perawatan/pengobatan dibuktikan dengan keluarga mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah Kesehatan tidak tepat. Dengan adanya masalah tersebut penulis tertarik mengambil judul tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Melalui Tindakan Senam Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan melalui tindakan senam hipertensi pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan

manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo.
- e. Memaparkan hasil evaluasi masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo.
- f. Memaparkan hasil tindakan senam hipertensi untuk mengatasi masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai bahan kepustakaan serta literatur pada ilmu keperawatan terutama pada keperawatan komunitas keluarga.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Tenaga Kesehatan

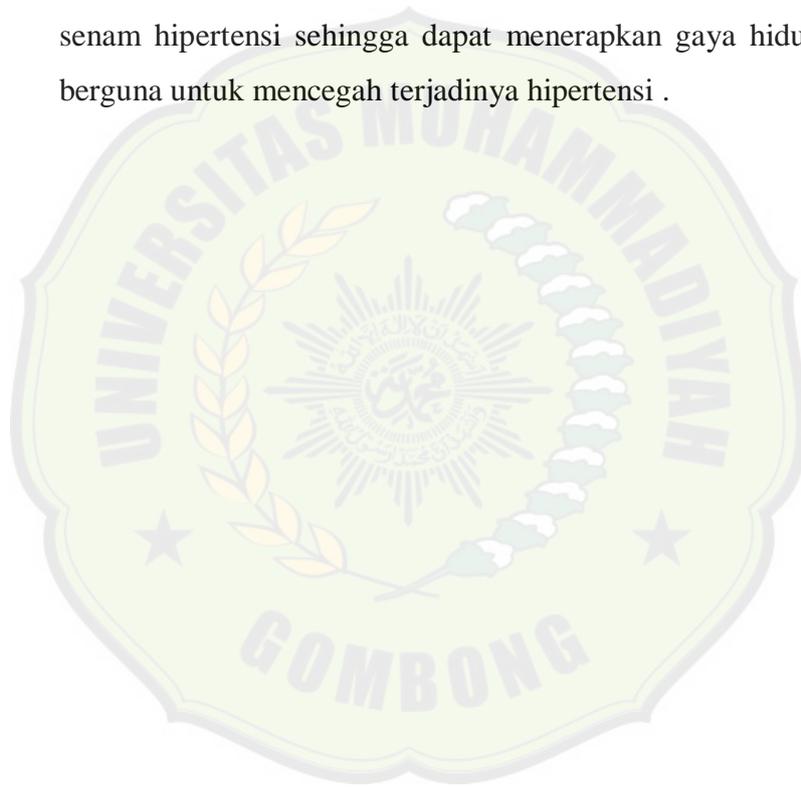
Sebagai *evidence based practice* yang dapat digunakan petugas kesehatan terutama perawat komunitas ketika menangani masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif .

b. Penulis

Menambah pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan komunitas keluarga yang mengalami hipertensi.

c. Komunitas Keluarga

Memberikan sumber pengetahuan kepada komunitas keluarga terkait senam hipertensi sehingga dapat menerapkan gaya hidup sehat yang berguna untuk mencegah terjadinya hipertensi .

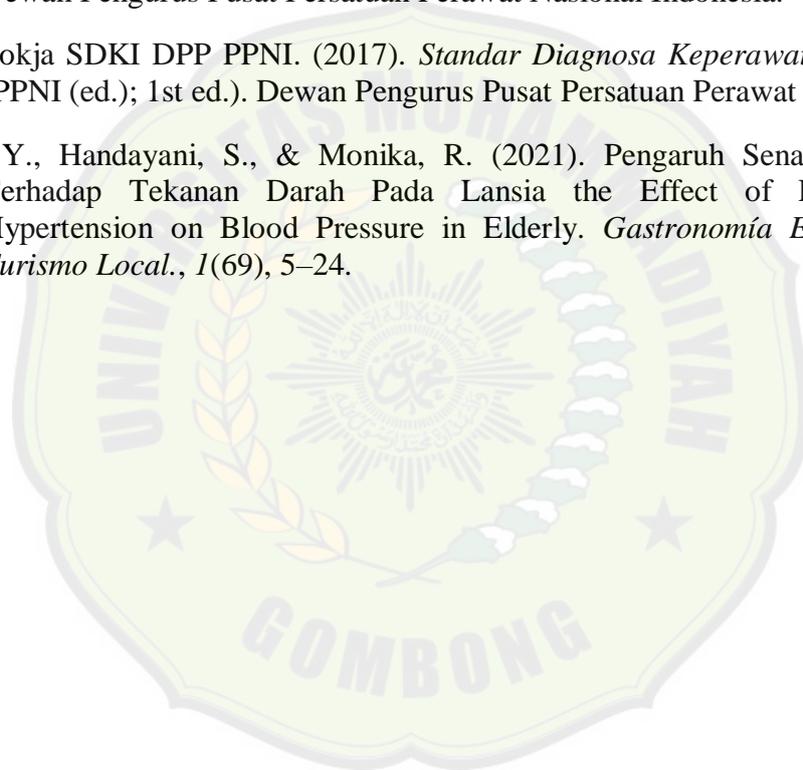


DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, & Zulfitri, R. (2012). *Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga (Agrina, Reni Zulfitri)*. 7(2), 81–89.
- ARDIANSAH, D. Y. (2017). Efektifitas Dance Movement Therapy Untuk Menurunkan Hipertensi Pada Lansia Di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-Gura Di Malang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25.
- Bakri, & Maria. (2017). *Asuhan Keperawatan keluarga*. Pustaka Mahardika.
- Bungin, B. (2017). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Kencana Prenada Media Grup.
- Erlinda, A. (2016). *HUBUNGAN KESESAKAN DENGAN TINGKAT STRES PADA PENGHUNI RUMAH SUSUN PEKUNDEK SEMARANG*. Universitas Negeri Semarang.
- Festi, P., Kurniawati, Dwi, L., & Marini, G. (2019). Hubungan Karakteristik Keluarga, Pengetahuan Dan Selfcare Pada Pola Makan Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 0–6. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3744>
- Friedman. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Kerluarga :Riset Teori & Praktek. Alih bahasa oleh Achir Yani S*. EGC,.
- Hariawan, H., & Tatisina, C. M. (2020). Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 75. <https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.478>
- Harmoko. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Pelajar.
- Hernawan, T., & Rosyid, F. N. (2017). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di Panti Wreda Darma Bhakti Kelurahan Pajang Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 26. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i1.5489>
- Hidayat, C. T. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Dan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Jenggawah dan Ajung Kabupaten Jember. *Jurnal Penelitian Ipteks*, 6(1), 16–21.
- KEMENKES RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Kemekes RI.

- Kusumanintiar, D. A., Vionalita, G., & Fithri, N. K. (2018). *IMPLEMENTASI SENAM HIPERTENSI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KELURAHAN PONDOK RANGGON I JAKARTA TIMUR TAHUN 2018*. Universitas Esa Unggul.
- Kusumawaty, D. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Jurnal Mutiara Medika*, 16(2), 46–51.
- Lestari, A. D., Putri, R. H., & Yunitasari, E. (2020). Hipertensi pada ibu menopause ; Sebuah tinjauan literatur. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(1), 309–313. <https://wellness.journalpress.id/wellness>
- Mannan, H. (2012). *FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKALA KABUPATEN JENEPONTO TAHUN 2012 RISK FACTORS FOR HYPERTENSION IN BANGKALA CLINIC JENEPONTO DISTRICT IN 2012 Alumni Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddi*. 1–13.
- Manullang, C. E., & Rosalina, E. (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Kampung Sawah Jakarta Utara. *Carolus Journal of Nursing*, 4(1), 1–12. <https://doi.org/10.37480/cjon.v4i1.67>
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi 3). Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4 Volume 2*. EGC.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPD PPNI.
- PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPD PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPD PPNI.
- RISKESDAS. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. In *Kementrian kesehatan RI*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Safitri, & Ismawati. (2018). Efektifitas Teh Buah Mengkudu Dalam Menurunkan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi. *Amerta Nutrition*, 2(2), 163–171. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.163-171>
- Sartika, A., Betrianita, & Andri, Juli Padila, A. V. N. (2020). SENAM LANSIA MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2, 11–20. <https://doi.org/10.1016/C2009-0-39360-5>

- Sherwood, L. (2012). *Fisioterapi Kedokteran. Dari Sel Ke Sistem*.
- Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.37>
- Sutanto, T. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Aplikasi Teori Pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Trans Info Media.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (PPNI (ed.); 1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Tina, Y., Handayani, S., & Monika, R. (2021). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia the Effect of Exercise for Hypertension on Blood Pressure in Elderly. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.



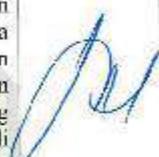
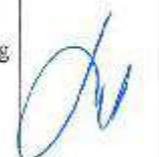
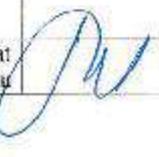
Lampiran 1. Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Margaretha Hastutik

NIM : 2022030128

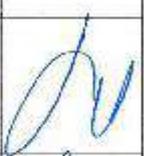
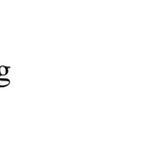
Nama Pembimbing : H.Marsito, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

No.	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	18 Sep 2022	Menentukan Tema	Komunitas itu mengarah aspek keluarga ... dan pada tahap perkembangan apa.... Contoh "Analisis asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah...(diagnose yang khusus dikeluarga...lihat di SDKI) dengan dilakukan tindakan...pada lansia yang mengalami....di.....	
2.	20 Sep 2022	Konsul Tema "Analisis asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif melalui tindakan senam hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi di desa...X"	Diagnosa bukan diagnose keluarga tetapi mencari diagnose yang ada keluarganya, sebagai Contoh. 1) Kesiapan Peringkatan Koping Keluarga 2) Ketidakmampuan Koping Keluarga 3) Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif 4) Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga 5) Gangguan Proses Keluarga	
3.	27 Sep 2022	Konsul Tema "Analisis	Tema sudah di serujui, Buat latar belakang mengapa itu	

Universitas Muhammadiyah Gombong

		<p>asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif melalui tindakan senam hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi di desa kaliwatubuzi RT 03 RW 03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo</p> <p>BAB I</p>	<p>dilakukan dan apa kendalanya...dampaknya bagaimana.....</p> <p>Di point Latar belakang, mohon dijelaskan kaitannya dengan tahap I keluarga usia lanjut, kaitkan juga mengapa melakukan senam lansia dan apakah keluarga masih membutuhkan tenaga kesehatan untuk melakukan perawatan atas masalah kesehatan yang dialami</p>	
4.	01 Oct 2022	BAB II dan BAB III	Dilengkapi kata pengantar, daftar pustaka, lembar konsulen dan lembar persetujuan	
5.	3 Nov 2022	Sistematika Penulisan	Susun BAB I s/d BAB III sesuai dengan pedoman penulisan karya ilmiah akhir Ners Lampiran ditambahkan	

Universitas Muhammadiyah Gombong

			dengan lembar observasi da: SPO Senam Hipertensi	
7.	16 Nov 2022	Revisi BAB II	1. Konsep medis: Konsep keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut 2. Konsep dasar Masalah Keperawatan: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif 3. Asuhan Keperawatan: Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia yang mengalami Hipertensi	
8.	17 Nov 2022	Revisi BAB II	Pathway pohon masalah, anak panah menghadap ke atas Cari SOP Senam Lansia yang berstandar	
9.	18 Nov 2022	BAB I-BAB III	ACC Lanjut uji tarutin	
10.	14 Maret 2023	Pre Planning	Pre planning disesuaikan dengan format yang sudah ada.	
11.	20 Maret 2023	Pre Planning	Kapan melakukan pre dan post test, dicantumkan di pre planning	
12.	9 April 2023	Askep Keluarga 5	Perhatikan dalam, penilaian dan pembenaran	
13.	19 April 2023	Askep Keluarga	Rencana dan intervensi keperawatan disesuaikan dengan SIKI dan SDKI	
14.	3 Mei 2023	BAB IV dan V	Buatkan tabel hasil pencrapan tindakan Senam Hipertensi terhadap penurunan tekanan darah	
15.	11 Mei 2023	BAB IV dan V	ACC Lanjut uji tarutin	

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Margaretha Hastutik
 PENGUJI : Ernawati, M.Kep
 JUDUL : "Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjur Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Melalui Tindakan Senam Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi di Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo"

BAB	HAL	SARAN	PARAF
Cover	i	Kata Komunitas cih.langi	
BAB I	2	Dicantumkan alasan kenapa masalah manajemen kesehatan tidak efektif muncul pada penderita lansia Hipertensi	P.
	3	Dijabarkan apa saja masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	
BAB II	8	Permasalahan pada lansia baik Fisik, maupun Psikologi apa saja?	P. P. P. P.
	10	Poin penatalaksanaan diganti tugas perkembangan keluarga lansia	
	12	Poin Askep pada pasien hipertensi dicantumkan pengertian dan kategori Hipertensi	
	15	Fungsi keluarga mohon dijabarkan Fungsi Ekonomi, Sosial, Reproduksi, afektif, dan fungsi keperawatan, serta dijelaskan 5 tugas keluarga dalam menanggulangi masalah kesehatan apa saja	
	20	Luaran dibuat sesuai dengan 5 fungsi keperawatan kesehatan (sesuai SLKI)	
	26	Sumber dari kerangka teori mohon dicantumkan	P.

Universitas Muhammadiyah Gombong

	27	Sumber dari kerangka konsep mohon dicantumkan	
BAB III	28	Desain karya ilmiah tolong dijelaskan definisi study kasus dan deskriptif itu apa	
	29	Untuk Kriteria Inklusi mohon ditambahkan " Keluarga yang mempunyai lansia yang menderita hipertensi ringan s/d sedang yang belum ikut dalam posyandu lansia"	
	30	Definisi Operasional ditambahkan Lansia dan tekanan darah	
	31	Instrumen study kasus ditambahkan apa itu Kuisioner, Form aspek keluarga, alat pengukur tekanan darah(Tensimeter)	
	33	Di Implementasi tolong dilengkapi mengenai berapa kali pertemuan dan berapa kali tindakan senam lansia dilaksanakan	
	34	Isi dari analisa data dan penyajian data adalah konsep aplikatif	
	35	Etika studi kasus disesuaikan dengan apa yang kemarin sudah dilakukan	
BAB IV	4	Pembuatan tabel disesuaikan dengan panduan	
	44	Diagnosa Gangguan pola tidur ditu iskan implemen.asinya tanggal berapa saja	
	80	Dalam penulisan analisis tindakan keperawatan sesuai hasil penelitian berupa kata-kata saja tidak usah mencantumkan nilai	



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 451, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.uafnugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang beranda 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 : Analisis Asuhan Keperawatan Komunitas Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Melalui Tindakan Senam Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo
Nama : Margaretha Hasturik
NTM : 2022030128
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 27 %

Gombong, 13 Mei 2023

Pustakawan

(Desy Setijandani, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



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

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Margaretha Hastutik
NIM : 2022030128
Judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Melalui Tindakan Senam Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Kaliwatubumi Rt 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo”.

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial) :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Usia :Tahun
Pendidikan :
Pekerjaan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Saksi,

(.....)

Purworejo, Desember 2022
Yang bertanda tangan,

(.....)

Lampiran 3. Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di Kaliwatubumi Rt 03/03, Butuh Purworejo

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Margaretha Hastutik

NIM : 2022030128

Alamat: Jl. Yos Sudarso Barat Gombang (Universitas Muhammadiyah Gombang)

Adalah mahasiswa program profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombang, akan melakukan studi kasus tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Melalui Tindakan Senam Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Kaliwatubumi Rt 03/03 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo”. Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Purworejo, Desember 2022

Peneliti

Lampiran 4. Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI
TEKANAN DARAH LANSIA
SEBELUM DAN SESUDAH MENGIKUTI SENAM HIPERTENSI**

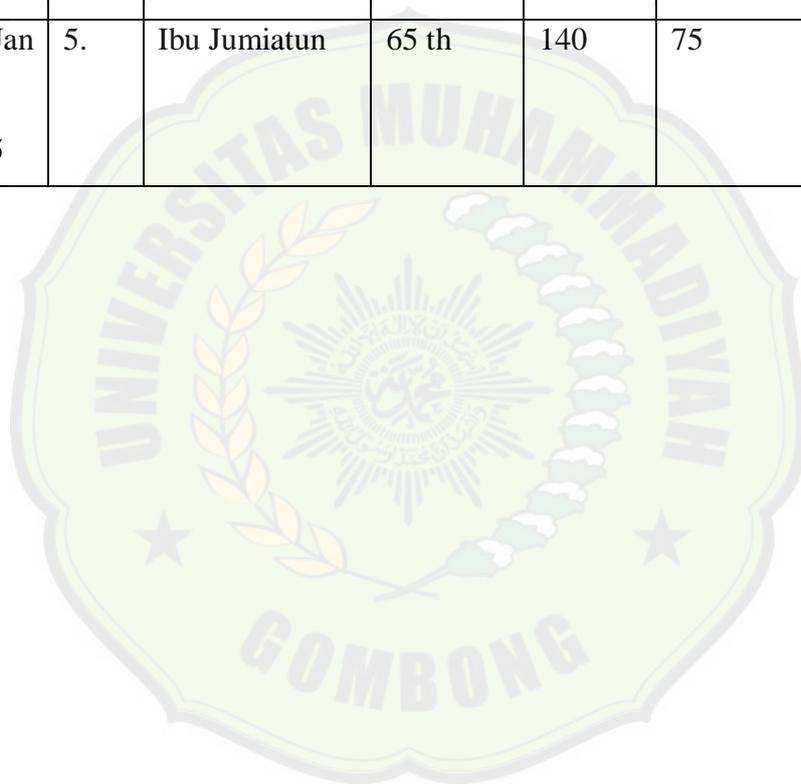
Hari/ Tanggal	No Urut	Nama	Umur	Tekanan Darah			
				Sebelum Senam		Sesudah Senam	
				Sistole	Diastole	Sistole	Diastole
Sabtu, 08 Des 2022	1,	Ibu Sukarti	67 th	166	102	160	99
15 Des 2022 J 15.30	2.	Ibu Sukarsih	68 th	170	104	166	101
15 Des 2022 J:16.30	3.	Ibu Karni	67 th	159	98	155	96
14 Des 2023 J:16.30	4.	Ibu Parinem	63 th	155	95	151	93
14 Des 2022 J:17.00	5	Ibu Jumiaturun	65 th	163	100	160	97
11 Des 2022	1.	Ibu Sukarti	67 th	164	100	160	98
18 Des 2022 J:15.30	2.	Ibu Sukarsih	68 th	165	99	160	97
18 Des 2022	3.	Ibu Karni	67 th	154	96	151	95

J 10.00							
17 Des 2022 J:10.00	4,	Ibu Parinem	63 th	150	92	150	90
17 Des2022 J:10.35	5.	Ibu Jumiaturun	65 th	160	95	158	94
15 Des 2022 J:15.30	1.	Ibu Sukarti	67 th	160	95	158	93
22 Des 2022 J:16.00	2.	Ibu Sukarsih	68 th	160	95	158	94
22 Des 2022 J 15.30	3.	Ibu Karni	67 th	150	95	148	93
24 Des 2022 J:08:30	4.	Ibu Parinem	63 th	150	88	148	86
21 Des 2022 J:16.50	5.	Ibu Jumiaturun	65 th	155	92	153	90
18 Des 2022	1.	Ibu Sukarti	67 th	158	94	155	92
25 Des 2023 J:16.00	2.	Ibu Sukarsih	68 th	155	94	153	92
29 Des 2022	3,	Ibu Karni	67 th	147	93	145	90

J 15.30							
24 Des 2022 J:08:30	4.	Ibu Parinem	63 th	150	90	145	89
24 Des 2022 J:09.30	5.	Ibu Jumiaturun	65 th	150	90	150	88
25 Des 2022 J:08.00	1.	Ibu Sukarti	67 th	155	90	150	90
29 Des 2023 J:16.00	2.	Ibu Sukarsih	68 th	150	92	150	90
05 Jan 2023 J:16.30	3.	Ibu Karni	67 th	146	91	143	90
28 Des 2023 J:16.00	4.	Ibu Parinem	63 th	145	89	143	85
28 Des 2023 J:16.30	5.	Ibu Jumiaturun	65 th	150	85	145	85
29 Des 2023	1.	Ibu Sukarti	67 th	150	90	145	88
1Jan 2023 J:16.00	2.	Ibu Sukarsih	68 th	145	91	143	90
08 Jan 2022 J 16.30	3.	Ibu Karni	67 th	140	90	140	86

04 Jan 2023 J:15.00	4.	Ibu Parinem	63 th	140	85	138	84
31 Des 2022 J:09;45	5.	Ibu Jumiaturun	65 th	145	84	144	80
22 Des 2022	1.	Ibu Sukarti	67 th	145	85	144	83
01 Jan 2023 J:09.00	2.	Ibu Sukarsih	68 th	140	90	135	90
08 Jan 2022 J 16.30	3.	Ibu Karni	67 th	140	85	137	84
21 Des 2023 J:16.00	4.	Ibu Parinem	63 th	135	85	132	83
04 Jan 2023 J:15.50	5.	Ibu Jumiaturun	65 th	145	80	143	76
25 Des 2022	1.	Ibu Sukarti	67 th	143	80	140	76
05 Jan 2023 J:09.00	2.	Ibu Sukarsih	68 th	130	90	124	86

08 Jan 2022 J 16.30	3.	Ibu Karni	67 th	135	85	130	83
07 Jan 2023 Jam 09.00	4.	Ibu Parinem	63 th	130	80	125	75
07 Jan 2023 J 09.35	5.	Ibu Jumiaturun	65 th	140	75	136	71



Lampiran 5. SOP Senam Hipertensi

	SENAMHIPERTENSI		
	NO. : 06/PAP.GERIATRI/RSPBK/II/2022	Revisi ke : 1	Hal : 1/3
S P O	Tanggal Terbit 11 Februari 2022	Ditetapkan : Direktur RS Palang Biru Kutoarjo dr. Iwan Santoso, MPH	
PENGERTIAN	Senam hipertensi merupakan salah satu olahraga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan suplai oksigen ke otot dan kerangka aktif, terutama otot jantung		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru 2. Membakar lemak berlebih dalam tubuh 3. Memperkuat dan membentuk otot dan bagian tubuh 4. Meningkatkan kelenturan, keseimbangan, koordinasi, kelincahan, daya tahan dan kemampuan untuk melakukan aktivitas dan olahraga lainnya 5. Merangsang jantung untuk berfungsi dengan baik. 6. Menurunkan aktivitas otot rangka dan pernapasan serta penurunan aktivitas sistem saraf simpatik 		
KEBIJAKAN	Kebijakan pelayanan geriatri sesuai dengan keputusan Direktur RS Palang Biru		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemanasan <ol style="list-style-type: none"> a. Tekuk kepala ke samping, lalu tahan dengan tangan pada sisi yang sama dengan arah kepala. Tahan dengan hitungan 8-10, lalu bergantian dengan sisi lain. 		



SENAM HIPERTENSI

NO. :

06/PAP.GERIATRI/RSPBK/II/2022

Revisi ke : 1

Hal : 1/3

b. Tautkan jari-jari kedua tangan dan angkat lurus ke atas kepala dengan posisi kedua kaki dibuka selebar bahu. Tahan dengan 8-10 hitungan. Rasakan tarikan bahu dan punggung

2. Inti

a. Lakukan gerakan seperti jalan ditempat dengan lambaian kedua tangan searah dengan sisi kaki yang diangkat. Lakukan perlahan dan hindari hentakan.

b. Buka kedua tangan dengan jemari mengepal dan kaki dibuka selebar bahu. Kedua kepalan tangan bertemu dan ulangi gerakan semampunya sambil mengatur napas.

c. Kedua kaki dibuka agak lebar lalu angkat tangan menyerong. Sisi kaki yang searah dengan tangan sedikit ditekuk. Tangan diletakkan dipinggang dan kepala searah dengan gerakan tangan. Tahan 8-10 hitungan lalu ganti dengan sisi lainnya.

d. Gerakan hampir sama dengan sebelumnya, tapi jari mengepal dan kedua tangan diangkat keatas. Lakukan bergantian secara perlahan dan semampunya.

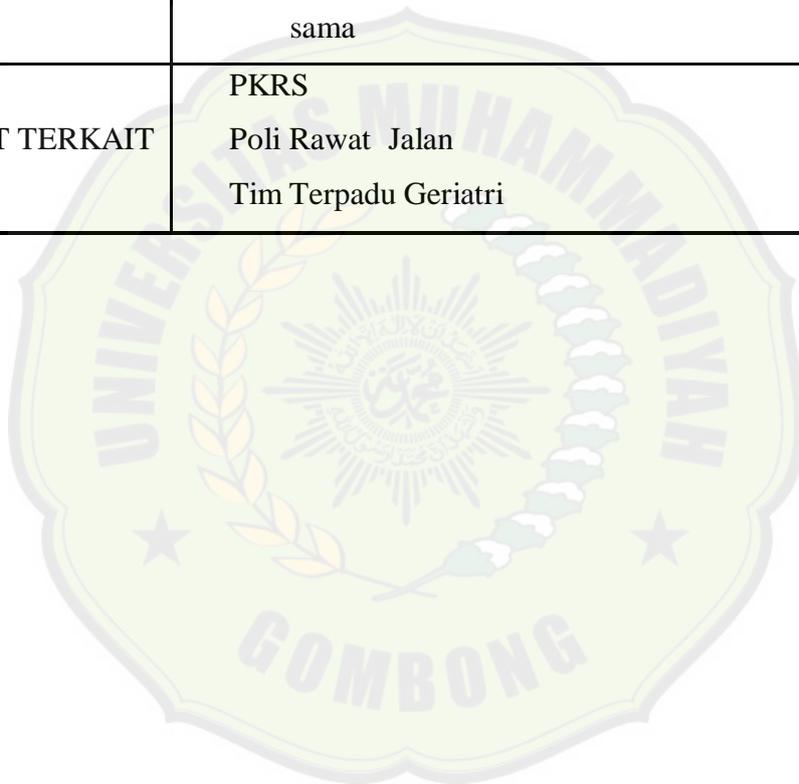
e. Hampir sama dengan gerakan inti 1, tapi kaki dibuang ke samping. Kedua tangan dengan jemari mengepal ke arah yang berlawanan. Ulangi dengan sisi bergantian.

f. Kedua kaki dibuka lebar dari bahu, satu lutut agak ditekuk dan tangan yang searah lutut di pinggang. Tangan sisi yang lain lurus kearah lutut yang ditekuk. Ulangi gerakan kearah sebaliknya dan lakukan semampunya

3. Pendinginan

a. Kedua kaki dibuka selebar bahu, lingkarkan satu tangan ke leher dan tahan dengan tangan lainnya. Hitungan 8-10 kali dan

 <p>RUMAH SAKIT PALANG BIRU KUTOARJO</p>	SENAMHIPERTENSI		
	NO. : 06/PAP.GERIATRI/RSPBK/II/2022	Revisi ke : 1	Hal : 1/3
	lakukan pada sisi lainnya. b. Posisi tetap, tautkan kedua tangan lalu gerakkan kesamping dengan gerakan setengah putaran. Tahan 8-10 hitungan lalu arahkan tangan kesisi lainnya dan tahan dengan hitungan yang sama		
UNIT TERKAIT	PKRS Poli Rawat Jalan Tim Terpadu Geriatri		



Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan) SAP

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)
HIPERTENSI**



**Disusun Oleh :
MARGARETHA HASTUTIK
2022030128**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)**

Pokok Pembahasan : Hipertensi
Sub Pokok Pembahasan : Hipertensi pada lansia
Sasaran : keluarga dengan tahap perkembangan lansia
Jam : 10:00 sd selesai
Waktu : 30 menit
Tanggal : 20 Desember 2022
Tempat : Balai Desa Kaliwatubumi RT 03/03 Kecamatan
Butuh, Kabupaten Purworejo
Pemateri : Margaretha Hastutik

A. Pengertian

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg

B. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan 30 menit, diharapkan keluarga dengan tahap perkembangan lansia mampu memahami dan mengerti tentang Hipertensi.

C. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit tentang Hipertensi, diharapkan keluarga dengan tahap perkembangan lansia dapat:

1. Menjelaskan pengertian
2. Menyebutkan penyebab
3. Menyebutkan tanda dan gejala
4. Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati
5. Menyebutkan upaya pencegahan
6. Menjelaskan diet hipertensi
7. Menjelaskan senam hipertensi

D. Materi Penyuluhan
Terlampir

- E. Metode Penyuluhan
1. Ceramah
 2. Tanya jawab

- F. Media
1. Leaflet
 2. Lembar balik

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1	Pembukaan	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam2. Memperkenalkan diri3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi4. Menyampaikan pokok pembahasan5. Kontrak waktu	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan dan menyimak3. Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas	-
2	Pelaksanaan	15 menit	<p>Penyampaian materi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan pengertian2. Menjelaskan penyebab3. Menjelaskan tanda dan gejala4. Menjelaskan faktor resiko5. Menjelaskan	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan dan menyimak2. Memperhatikan	<ol style="list-style-type: none">1. Lembar balik2. leaflet

			upaya pencegahan 6. Menjelaskan diet hipertensi 7. Menjelaskan senam hipertensi		
3	Penutup	10 menit	1. Tanya jawab 2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 3. Melakukan evaluasi 4. Menyampaikan kesimpulan materi 5. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	1. Bertanya tentang sesuatu yang kurang jelas 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan pemateri 3. Mendengarkan 4. Memperhatikan 5. Menjawab salam	

H. Evaluasi

Diharapkan keluarga mampu:

1. Menjelaskan pengertian Hipertensi
2. Menyebutkan penyebab Hipertensi
3. Menyebutkan tanda dan gejala Hipertensi
4. Menyebutkan faktor resiko hipertensi jika tidak segera di obati
5. Menjelaskan upaya pencegahan hipertensi
6. Menjelaskan diet hipertensi
7. Menjelaskan senam hipertensi

Lampiran

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya. (Amin & Hardhi 2015)

B. Penyebab

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan.

a. Hipertensi primer (esensial)

Disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Factor yang mempengaruhinya yaitu: genetik, lingkungan, hiperaktivitas saraf simpatis system rennin. Antigiotesin dan peningkatan Na + Ca intraseluler. Factor-faktor yang meningkatkan resiko : obesitas, merokok, alcohol dan polisitemia.

b. Hipertensi sekunder

Penyebab yaitu: penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

C. Tanda dan gejala

1. Gejala ringan seperti pusing atau sakit kepala
2. Sering gelisah
3. Wajah merah
4. Tenguk terasa pegal
5. Mudah marah
6. Telinga berdengung
7. Sukar tidur
8. Sesak napas
9. Rasa berat ditengkuk
10. Mudah lelah
11. Mata berkunang-kunang/ penglihatan kabur
12. Mimisan (keluar darah dari hidung).

D. Resiko

1. Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Dikontrol:

a. Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Harrison, Wilson dan Kasper mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Dari hasil penelitian didapatkan hasil lebih dari setengah penderita hipertensi berjenis kelamin wanita sekitar 56,5%. Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormon setelah menopause (Aisyah, 2009).

b. Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur lima puluhan dan enam puluhan. Dengan bertambahnya umur, dapat meningkatkan risiko hipertensi (Suzanne & Brenda, 2001).

c. Keturunan (Genetik)

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus

hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Aisyah, 2009).

2. Faktor Resiko Yang Dapat Dikontrol:

a. Obesitas

Pada usia pertengahan (+50 tahun) dan dewasa lanjut asupan kalori sehingga mengimbangi penurunan kebutuhan energi karena kurangnya aktivitas. Itu sebabnya berat badan meningkat. Obesitas dapat memperburuk kondisi lansia. Kelompok lansia karena dapat memicu timbulnya berbagai penyakit seperti artritis, jantung dan pembuluh darah, hipertensi. (Aisyah, 2009)

b. Kebiasaan Merokok

Merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis. Merokok menyebabkan hipertensi karena nikotin yg terkandung di dalam rokok memiliki kecenderungan untuk menyempitkan pembuluh darah dan arteri yang dapat menyebabkan plak. Plak menyempitkan pembuluh darah. Nikotin juga memiliki kemampuan untuk merangsang produksi hormon epinefrin juga dikenal sebagai adrenalin yang menyebabkan pembuluh darah mengerut (Aisyah, 2009).

c. Mengonsumsi garam berlebih

Dalam diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hipertensi) kita diwajibkan untuk membatasi asupan natrium (garam) hanya 2/3 sendok teh atau setara dengan 1500 mg natrium

d. Stres

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stres yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal di kota. Menurut Aisyah (2009) mengatakan stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung

sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis. Adapun stres ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal.

e. Penyakit jasmani

Penyakit jasmani merupakan penyakit yang dapat menyebabkan meningkatkan hipertensi yaitu asam urat, arterosklerosis, hiperkolesterol dan hiperuresemi. Asam urat dapat menyebabkan peningkatan hipertensi karena asam urat akan menyumbat aliran darah ke jantung sehingga jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa jantung. Dengan demikian tekanan darah akan meningkat.

E. Pencegahan

1. Cek Kesehatan secara berkala
2. Hindari Kegemukan
3. Hindari rokok dan alkohol.
4. Hindari stress
5. Olah raga teratur / Aktifitas fisik, salah satunya bisa dengan senam hipertensi
6. Batasi pemakaian garam
7. Istirahat cukup

F. Diet hipertensi

1. Pengertian.

Diet Hipertensi adalah diet bagi penderita hipertensi yang bertujuan untuk membatu menurunkan takanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal, selain itu diet hipertensi juga bertujuan untuk menurunkan factor resiko hipertensi lainnya seperti berat badan berlebih, tinggi kolestrol dan Asam Urat dalam darah.

2. Tujuan.

Membantu Menghilangkan Nutrisi garam / mengurangi air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekaan darah pada hipertensi.

3. Syarat- Syarat Diet.

- a. Cukup energy, Protein, Mineral dan Vitamin
- b. Bentuk makanan di sesuaikan dengan keadaan penyakit
- c. Jumlah natrium disesuaikan dengan berat ringannya Hipertensi

- d. Makanan yang dianjurkan / Boleh di konsumsi :
 - 1) Pisang
 - 2) Sayuran Hijau kecuali daun singkong , daun melinjo dan bijinya
 - 3) Buah- buahan kecuali buah durian
 - 4) Yogurt dan olahan susu lainnya yang rendah lemak
 - 5) Susu Skim
 - 6) Oatmeal
 - 7) Ikan
- e. Makanan yang di Hindari /Dibatasi
 - 1) Makanan yang mengandung garam, seperti makanan cepat saji, makanan kemasan.
 - 2) Makanan yang banyak mengandung Gula
 - 3) Makanan Berlemak
 - 4) Makanan dan Minuman mengandung Alkohol
- f. Contoh jus Penurun Hipertensi yang mudah di buat dan di peroleh bahan – bahan nya :
 - 1) Jus Apel dan Seledri
1 buah apel ukuran sedang di tambah 2-3 sendok irisan seledri
 - 2) Jus belimbing dan Timun
3- 4 iris belimbing buah di tambah 5-7 iris mentimun segar bisa di tambah
 - 3) Perasan jeruk nipis sesuai selera
 - 4) Jus timun Seledri
5-7 iris mentimun segar ditambah 2-3 sendok irisan seledri.

G. Senam hipertensi

Senam hipertensi merupakan salah satu cabang olahraga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan suplai oksigen ke otot dan kerangka aktif, terutama otot jantung (Hernawan & Rosyid, 2017). Manfaat dari senam hipertensi meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru serta membakar lemak berlebih dalam tubuh melalui aktivitas olahraga memperkuat dan membentuk otot dan bagian tubuh lainnya, seperti: pinggul, paha, pinggang, perut, dll. Meningkatkan kelenturan, keseimbangan, koordinasi, kelincahan, daya tahan dan kemampuan untuk melakukan aktivitas dan olahraga lainnya. Senam hipertensi merupakan aktifitas fisik yang dilakukan berupa gerakan senam khusus penderita hipertensi yang

dilakukan dalam periode 20-30 menit dengan frekuensi 2 kali dalam 1 minggu.

SOP Senam Hipertensi





PRE PLANNING

KEGIATAN KEPERAWATAN KELUARGA



Disusun Oleh :

MARGARETHA HASTUTIK

2022030128

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023

PRE PLANNING
KUNJUNGAN KELUARGA Ny. S

Pertemuan ke **1**
Tanggal **: 03 Desember 2022 jam 15:00 WIB**
Topik **: Bina Hubungan Saling percaya**

I. Latar Belakang

Keluarga merupakan salah satu unit terkecil didalam masyarakat yang terdiri ayah, ibu, dan anak. Keluarga mempunyai tahap perkembangan dan tugas perkembangan. Dalam rangka pelaksanaan studi kasus yang akan dilaksanakan pada keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut, mahasiswa keperawatan membutuhkan keluarga yang bersedia menjadi partisipan untuk menjadi keluarga binaan.

Pada pertemuan pertama mahasiswa diharapkan mampu membina hubungan saling percaya dengan keluarga, dimana hubungan saling percaya ini nantinya akan memudahkan perawat dalam pengambilan data dan proses asuhan keperawatan selanjutnya.

Data yang perlu dikaji lebih lanjut antara lain: Data umum, Lingkungan, Fungsi keluarga, dan Pemeriksaan fisik (khususnya bagi anggota keluarga yang berisiko tinggi)

Masalah keperawatan keluarga dalam hal ini belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. **Diagnosis keperawatan keluarga**

Diagnosis keperawatan keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

b. **Tujuan Umum**

Tujuan umum pertemuan pertama adalah untuk menjalin bina hubungan saling percaya antara keluarga binaan dan mahasiswa.

c. Tujuan khusus

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- 2) Keluarga setuju menjadi keluarga binaan yang dikelola oleh mahasiswa.

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

Wawancara

b. Media dan alat

- 1) Lembar observasi
- 2) Alat tulis

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke-1 pada hari Sabtu, 03 Desember 2022 pada jam 15.00
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. S di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan maksud dan tujuan. 4. Melakukan kontrak waktu wawancara.	5 menit
Pelaksanaan	1. Melakukan wawancara : Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan	20 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan kunjungan ke 2 terkait dengan pengkajian.	5 menit
Jumlah		30 menit

IV. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur

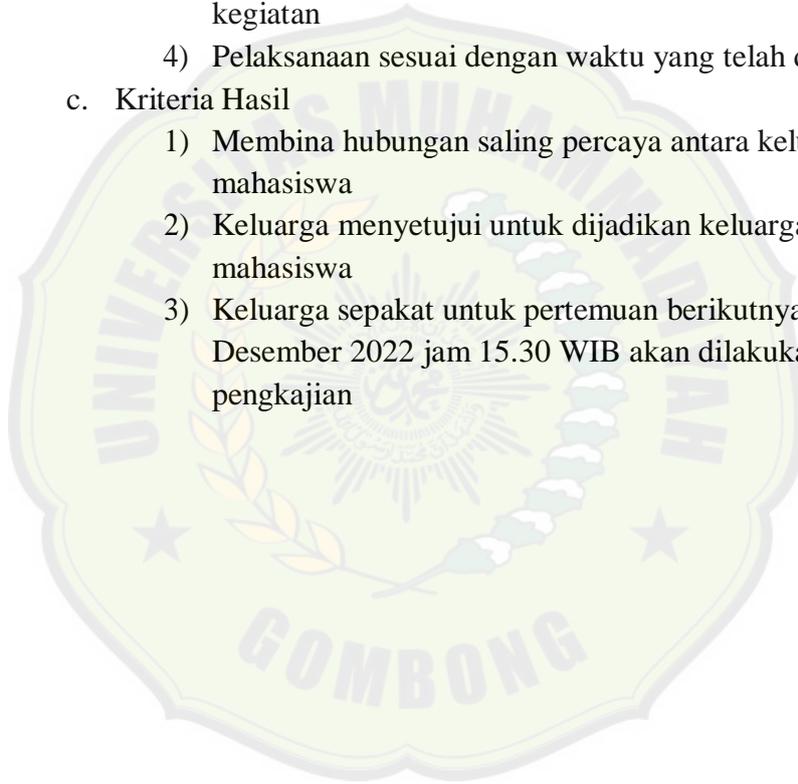
- 1) Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana
- 2) Keluarga bersedia menerima kehadiran mahasiswa
- 3) Menyiapkan media satu hari sebelum pelaksanaan

b. Kriteria Proses

- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa dengan ramah tamah
- 2) Situasi mendukung selama kegiatan berlangsung
- 3) Keluarga dapat berpartisipasi dengan baik dan aktif selama kegiatan
- 4) Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang telah di tentukan

c. Kriteria Hasil

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa
- 2) Keluarga menyetujui untuk dijadikan keluarga binaan mahasiswa
- 3) Keluarga sepakat untuk pertemuan berikutnya tgl 05 Desember 2022 jam 15.30 WIB akan dilakukan pengkajian



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. S

Pertemuan ke 2
Tanggal : 05 Desember 2022 jam 15.30 WIB
Topik : Pengkajian Keluarga

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan pertama pada tanggal 03 Desember 2023 telah didapatkan data bahwa Ny. S didapatkan beberapa masalah keperawatan. Dari data subjektif: Ny.S mengatakan menderita darah tinggi sudah dua tahun. Ny.S mengatakan sering merasa pusing dan nyeri dibagian tengkuk atau leher, keluarga mengatakan tidak mengetahui cara atau strategi yang digunakan untuk merawat Ny.S. Sedangkan data obyektif: tekanan darah klien 160/110 mmHg, klien tidak mengenali masalah dengan baik, Ny.S dalam mengontrol darah tingginya hanya dengan membeli obat di warung.

Selain itu juga diperoleh dari data subjektif Ny.S mengatakan jika tidak bisa tidur kalau malam karena nyeri kepalanya dan tadi malam hanya tidur 4 jam. Data Objektif: terlihat sedikit lemas dan menguap.

Pada pengkajian data ini mahasiswa akan mengkaji terkait tugas permbangan keluarga pada tahap lansia dan .keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. S melalui data subjektif dan objektif untuk menentukan diagnosa keperawatan keluarga dan menentukan scoring diagnosa

Data yang perlu dikaji lebih lanjut adalah Keluhan utama yang dirasakan dan menentukan Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan: belum ada karena pengkajian analisa data belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan Keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian analisa data belum dilakukan

b. Tujuan Umum

Tujuan umum: dalam waktu 45 menit terkumpul data yang dapat menunjang timbulnya masalah kesehatan pada keluarga.

c. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga.
- 2) Menggali masalah sesuai dengan tahap perkembangan keluarga lansia, apa saja yang terjadi pada keluarga binaan yang berkaitan dengan masalah kesehatan.

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Wawancara
- 2) Observasi
- 3) Pemeriksaan fisik

b. Media dan alat

- 1) Wawancara
 - Panduan wawancara
 - Bolpoin
 - Format pengkajian
- 2) Observasi
 - Lembar observasi kuisisioner
 - Bolpoin
 - Pemeriksaan Fisik (tensimeter , stetoskop, penlight, nursing kit).

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 2 pada hari Senin 05 Desember 2022 jam 15.30 WIB
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. S di Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Melakukan kontrak waktu pengkajian.	5 menit
Pelaksanaan	1. Pelaksanaan wawancara : Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan	30 menit

	keluarga. 2. Observasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. 3. Melakukan pemeriksaan fisik.	
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan kunjungan ke 3 terkait dengan penentuan masalah keperawatan.	5 menit
Jumlah		40 enit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) LP disiapkan
 - 2) Alat bantu/media disiapkan
 - 3) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana
- b. Proses
 - 1) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
 - 2) Keluarga aktif dalam kegiatan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- c. Hasil
 - 1) Teridentifikasi sejauh mana keluarga melaksanakan tugas tahap perkembangan keluarga
 - 2) Didapatkan keluhan utama
 - 3) Teridentifikasi masalah kesehatan
 - 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya

PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny.S

Pertemuan ke **3**

Tanggal **: 06 Desember 2022 jam 16.30**

Topic **: Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan**

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan kedua pada tanggal 05 Desember 2023 telah didapatkan data subjektif dan objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah dalam keluarga tersebut. Diagnosa yang telah diangkat yaitu Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan Gangguan pola tidur. Dari masalah kesehatan dalam keluarga yang muncul, mahasiswa nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut disesuaikan dengan TUM, TUK, Kriteria dan Standar sesuai pada diagnosa keperawatan.

II. Proses Keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan Keluarga**
 - 1) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.
 - 2) Gangguan pola tidur

- b. Tujuan Umum**

Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan

- c. Tujuan khusus**
 - 1) Melakukan scoring masalah keperawatan yang muncul.
 - 2) Memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut.
 - 3) Memberikan rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosa keperawatan yang muncul untuk mengatasi masalah tersebut.

III. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode

Diskusi

b. Media dan alat

- 1) Form skoring diagnosa keperawatan
- 2) Bolpoin
- 3) Hasil kesimpulan wawancara
- 4) Lembar intervensi keperawatan

c. Waktu dan tempat

- 1) Hari pelaksanaan pre planning pertemuan ke 3 pada hari Selasa, tanggal 06 Desember 2022 jam 16.30 WIB
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. S di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 Butuh, Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam.2. Menjelaskan maksud dan tujuan.3. Melakukan kontrak waktu penentuan prioritas diagnosa keperawatan.	5 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara.2. Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga.3. Meminta keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan.4. Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil.5. Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga.	30 menit
Penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam.2. Melakukan kontrak waktu untuk dengan kunjungan ke 4 terkait dengan implementasi keperawatan.	5 menit
Jumlah		40 menit

IV. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

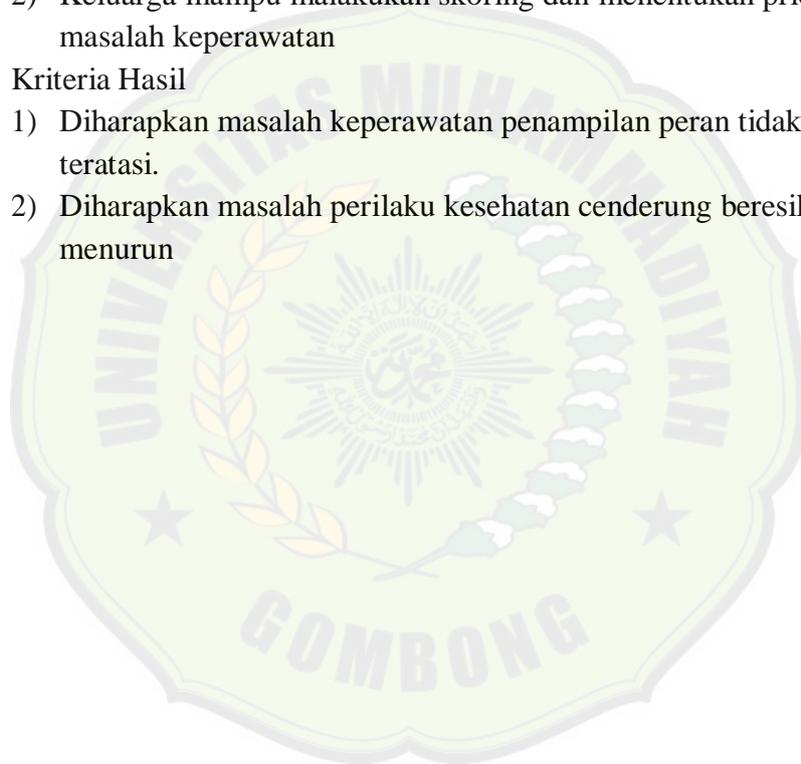
- 1) Tersedianya pre planning.
- 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
- 3) Menyiapkan diagnosa keperawatan, menyiapkan lembar skoring masalah keperawatan, menyiapkan intervensi-intervensi keperawatan sesuai diagnose keperawatan

b. Kriteria Proses

- 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Keluarga mampu melakukan skoring dan menentukan prioritas masalah keperawatan

c. Kriteria Hasil

- 1) Diharapkan masalah keperawatan penampilan peran tidak efektif dapat teratasi.
- 2) Diharapkan masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko semakin menurun



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny.S

Pertemuan ke : 4-10

Tanggal : 08 Desember 2022 jam 15.40 s/d 29 Des 2022 jam 15.00 WIB.

Topic : Implementasi

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan ketiga pada tanggal 06 Desember 2023 jam 16:30 telah didapatkan dua masalah kesehatan keluarga. Dari dua diagnosa keperawatan yang telah muncul, keluarga menentukan prioritas masalah keperawatan yaitu dengan skor nilai paling tinggi adalah diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Untuk mengatasi masalah tersebut akan dilakukan implementasi pada pertemuan ke-4 s/d pertemuan ke 10, implementasi tersebut meliputi pengukuran tekanan darah, melakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi, sebelumnya kegiatan penkes dan senam hipertensi akan dilakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu. Jadwal pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi akan dilaksanakan seminggu 2 sekali yaitu hari Minggu dan Kamis selama 1 bulan. Setelah dilakukan intervensi, mahasiswa akan melakukan evaluasi pada pada kunjungan ke 11 yaitu pada tanggal 1 Jan 2023 jam 15.40 WIB.

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

b. Tujuan Umum

Setelah dilakukan implementasi penkes (pendidikan kesehatan) tentang hipertensi selama 1 x 60 menit diharapkan pasien dan keluarga dapat memahami tentang hipertensi dan dapat mendemonstrasikan senam Hipertensi

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit diharapkan pasien dan keluarga mampu:

- 1) Meningkatkan pengetahuan tentang Hipertensi
- 2) Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya melakukan senam hipertensi
- 3) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 4) Beradaptasi terhadap perubahan peran merawat keluarga yang mengalami Hipertensi
- 5) Terdokumentasinya hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Penjelasan
- 2) Diskusi
- 3) Tanya jawab
- 4) Mendemonstrasikan

b. Media dan alat

- 1) Lembar balik
- 2) Leaflet

c. Waktu dan tempat

- 1) Hari pelaksanaan pre planning pertemuan ke 4 pada tanggal, 08 Desember 2022 jam 15.40 WIB s/d 29 Des 2022 jam 15.00 WIB
- 2) Rumah keluarga Ny. S di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Menyampaikan pokok bahasan materi pendidikan kesehatan yang sudah disepakati.	5 menit
Pelaksanaan	1. Mengukur tekanan darah sebelum	50 menit

	<p>dilakukan senam Hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengukur pengetahuan tentang hipertensi 3. Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. 4. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi. 5. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. 6. Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati 7. Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. 8. Menjelaskan tentang diet hipertensi 9. Mendemonstrasikan senam hipertensi 10. Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi 11. Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi 	
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Meminta keluarga untuk menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi 3. Melakukan kontrak waktu untuk dengan kunjungan ke 11 terkait evaluasi 	5 menit
Jumlah		60 menit

IV. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur

- 1) Tersedianya pre planning.
- 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
- 3) Menyiapkan instrumen lembar balik dan leaflet.
- 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Keluarga kooperatif saat dilakukan pendidikan kesehatan
- 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Kriteria Hasil

- 1) Lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi terisi
- 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang diberikan dengan.
- 3) Keluarga mampu menerapkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi
- 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. S

Pertemuan ke : 11 (Sebelas)

Tanggal : 1 Jan 2023 jam 15.40 WIB.

Topic : Evaluasi

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan keluarga yang ke empat s/d ke sepuluh pada tanggal 08 Desember 2023 jam 15.40 WIB s/d 29 Des 2022 jam 15.00 WIB dan telah dilakukan implementasi keperawatan berupa pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan mendemonstrasikan senam hipertensi maka kunjungan yang ke-11 ini mahasiswa akan melakukan evaluasi atau penilaian untuk mengetahui keberhasilan dari tujuan.

Hasil evaluasi sumatif pada keluarga setelah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan Data subyektif: Pasien mengatakan sudah mengetahui hipertensi dan memahami hipertensi, keluarga mengatakan bersedia memberikan dukungan kepada pasien, pasien mengatakan mau berobat ke pusat kesehatan terdekat, Pasien mengatakan bersedia melakukan senam lansia secara rutin karena pasien telah merasakan manfaat senam lansia. Data Obyektif: Terjadi penurunan tekanan darah Assesment: pasien dan keluarga sudah mampu mencapai lima fungsi keluarga. Masalah keperawatan: manajemen keluarga tidak efektif telah teratasi. Planning: Kolaborasi keluarga untuk senam lansia.

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

b. Tujuan Umum

Pasien dan keluarga mampu memahami tentang hipertensi dan dapat melakukan senam hipertensi dengan baik dan benar, serta keluarga ikut terlibat dalam memberikan perawatan dan monitoring pada Ny. S yang mengalami Hipertensi

c. Tujuan Khusus

- 1) Pasien dan keluarga mampu menjelaskan apa itu Hipertensi
- 2) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala hipertensi.
- 3) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan akibat hipertensi bila tidak diatasi.
- 4) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan pencegahan hipertensi.
- 5) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan penatalaksanaan hipertensi
- 6) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 7) Pasien menyatakan kesediaannya untuk melakukan senam hipertensi secara rutin
- 8) Keluarga mampu beradaptasi terhadap perubahan peran merawat anggota keluarga yang mengalami Hipertensi
- 9) Monitoring hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Diskusi
- 2) Tanya jawab
- 3) Mendemonstrasikan

b. Media dan alat

- 1) Lembar observasi
- 2) Leaflet
- 3) Tensimeter

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 11 pada hari Minggu, 1 Jan 2023 jam 15.40 WIB
- 2) Tempat rumah keluarga Ny. S di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Menanyakan kesediaan keluarga	5 menit

Pelaksanaan	Melakukan implementasi 1. Praktikan cara melaksanakan senam hamil 2. Praktikan cara merawat anggota keluarga yang sakit 3. Monitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi 4. Informasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini 5. Mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi) 6. Kolaborasikan dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi	50 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Meminta keluarga untuk menerapkan menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi 3. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya dilakukan oleh puskesmas 4. Mengucapkan salam	5 menit
Jumlah		60 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan instrumen lembar balik dan leaflet.
 - 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi
- b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diberikan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- c. Kriteria Hasil
 - 1) Terdokumentasinya lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi
 - 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang telah diberikan

- 3) Keluarga mampu menunjukkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi Kontrak untuk pertemuan selanjutnya



PRE PLANNING
KUNJUNGAN KELUARGA Ny. SK

Pertemuan ke **1**
Tanggal **: 06 Desember 2022 jam 15.00**
Topik **: Bina Hubungan Saling percaya**

I. Latar Belakang

Keluarga merupakan salah satu unit terkecil didalam masyarakat yang terdiri ayah, ibu, dan anak. Keluarga mempunyai tahap perkembangan dan tugas perkembangan. Dalam rangka pelaksanaan studi kasus yang akan dilaksanakan pada keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut, mahasiswa keperawatan membutuhkan keluarga yang bersedia menjadi partisipan untuk menjadi keluarga binaan.

Pada pertemuan pertama mahasiswa diharapkan mampu membina hubungan saling percaya dengan keluarga, dimana hubungan saling percaya ini nantinya akan memudahkan perawat dalam pengambilan data dan proses asuhan keperawatan selanjutnya.

Data yang perlu dikaji lebih lanjut antara lain: Data umum, Lingkungan, Fungsi keluarga, dan Pemeriksaan fisik (khususnya bagi anggota keluarga yang berisiko tinggi)

Masalah keperawatan keluarga dalam hal ini belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosis keperawatan keluarga

Diagnosis keperawatan keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

b. Tujuan Umum

Tujuan umum pertemuan pertama adalah untuk menjalin bina hubungan saling percaya antara keluarga binaan dan mahasiswa.

c. Tujuan khusus

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- 2) Keluarga setuju menjadi keluarga binaan yang dikelola oleh mahasiswa.

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

Wawancara

b. Media dan alat

- 1) Lembar observasi
- 2) Alat tulis

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke-1 pada hari tanggal Rabu, 06 Desember 2022 jam 15.00
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. SK di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan maksud dan tujuan. 4. Melakukan kontrak waktu wawancara.	5 menit
Pelaksanaan	Melakukan wawancara : Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan	20 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan kunjungan ke 2 terkait dengan pengkajian.	5 menit
Jumlah		30 menit

IV. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur

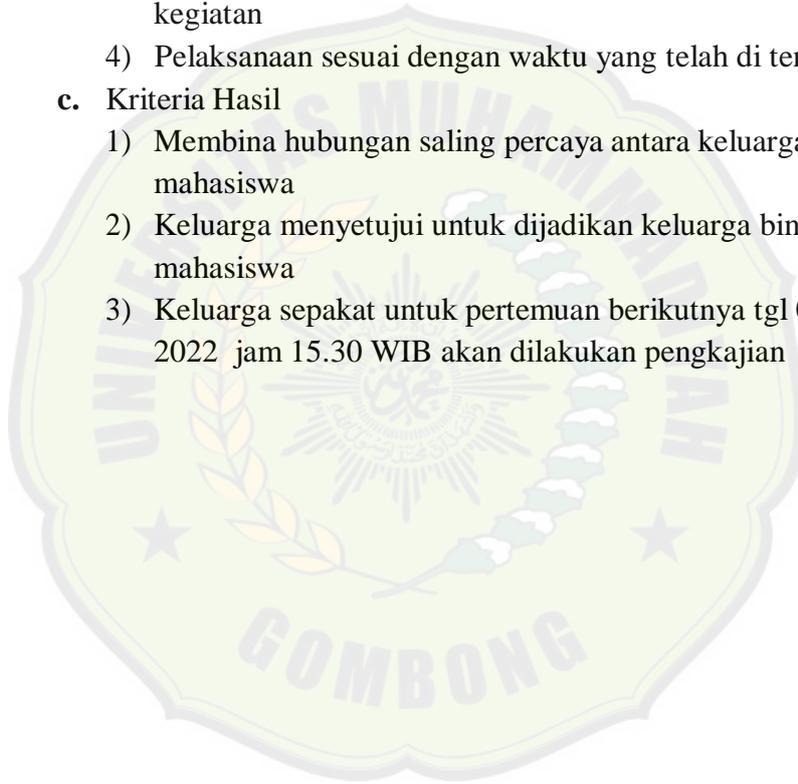
- 1) Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana
- 2) Keluarga bersedia menerima kehadiran mahasiswa
- 3) Menyiapkan media satu hari sebelum pelaksanaan

b. Kriteria Proses

- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa dengan ramah tamah
- 2) Situasi mendukung selama kegiatan berlangsung
- 3) Keluarga dapat berpartisipasi dengan baik dan aktif selama kegiatan
- 4) Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang telah di tentukan

c. Kriteria Hasil

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa
- 2) Keluarga menyetujui untuk dijadikan keluarga binaan mahasiswa
- 3) Keluarga sepakat untuk pertemuan berikutnya tgl 05 Desember 2022 jam 15.30 WIB akan dilakukan pengkajian



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. Sk

Pertemuan ke 2
Tanggal : 08 Desember 2022 jam 09.00 WIB
Topik : Pengkajian Keluarga

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan pertama pada tanggal 06 Desember 2023 telah didapatkan data bahwa Ny. Sk didapatkan data subjektif: Ny.Sk mengatakan menderita darah tinggi sudah dua tahun. Ny.Sk mengatakan sering merasa pusing dan nyeri dibagian tengkuk atau leher, keluarga mengatakan tidak mengetahui cara atau strategi yang digunakan untuk merawat Ny.Sk. Sedangkan data obyektif: tekanan darah klien 160/110 mmHg, klien tidak mengenali masalah dengan baik, Ny.Sk dalam mengontrol darah tingginya hanya dengan membeli obat di warung. Selain itu juga diperoleh dari data subjektif Ny.Sk mengatakan jika tidak bisa tidur kalau malam karena nyeri kepalanya dan tadi malam hanya tidur 4 jam. Data Objektif: terlihat sedikit lemas dan menguap.

Pada pengkajian data ini mahasiswa akan mengkaji terkait tugas perimbangan keluarga pada tahap lansia dan .keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. S melalui data subjektif dan objektif untuk menentukan diagnosa keperawatan keluarga dan menentukan scoring diagnosa

Data yang perlu dikaji lebih lanjut adalah Keluhan utama yang dirasakan dan menentukan Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan: belum ada karena pengkajian analisa data belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan Keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian analisa data belum dilakukan

b. Tujuan Umum

Tujuan umum: dalam waktu 45 menit terkumpul data yang dapat menunjang timbulnya masalah kesehatan pada keluarga.

c. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga.
- 2) Menggali masalah sesuai dengan tahap perkembangan keluarga lansia, apa saja yang terjadi pada keluarga binaan yang berkaitan dengan masalah kesehatan.

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Wawancara
- 2) Observasi
- 3) Pemeriksaan fisik

b. Media dan alat

- 1) Wawancara
 - Panduan wawancara
 - Bolpoin
 - Format pengkajian
- 2) Observasi
 - Lembar observasi kuisisioner
 - Bolpoin
 - Pemeriksaan Fisik (tensimeter , stetoskop, penlight, nursing kit).

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 2 pada hari Senin 08 Desember 2022 jam 09.00 WIB
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. Sk di Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo
- 3) Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Melakukan kontrak waktu pengkajian.	5 menit
Pelaksanaan	1. Pelaksanaan wawancara : Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga.	30 menit

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Observasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. 3. Melakukan pemeriksaan fisik. 	
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan kunjungan ke 3 terkait dengan penentuan masalah keperawatan. 	5 menit
Jumlah		40 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) Pre planing disiapkan
 - 2) Alat bantu/media disiapkan
 - 3) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana
- b. Proses
 - 1) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
 - 2) Keluarga aktif dalam kegiatan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- c. Hasil
 - 1) Teridentifikasi sejauh mana keluarga melaksanakan tugas tahap perkembangan keluarga
 - 2) Didapatkan keluhan utama
 - 3) Teridentifikasi masalah kesehatan
 - 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya

PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. Sk

Pertemuan ke 3

Tanggal : 11 Des 2022 jam 16.00 WIB

Topic : Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan kedua pada tanggal 08 Desember 2023 telah didapatkan data subjektif dan objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah dalam keluarga tersebut. Diagnosa yang muncul muncul dalam keluarga adalah perilaku kesehatan cenderung beresiko dan penampilan peran tidak efektif.

Dari hasil data yang sudah didapatkan mahasiswa nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut disesuaikan dengan TUM, TUK, Kriteria dan Standar sesuai pada diagnosa keperawatan.

II. Proses Keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan Keluarga
 - 1) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.
 - 2) Gangguan pola tidur
- b. Tujuan Umum

Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan

- c. Tujuan khusus
 - 1) Melakukan scoring masalah keperawatan yang muncul.
 - 2) Memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut.
 - 3) Memberikan rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosa keperawatan yang muncul untuk mengatasi masalah tersebut.

III. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode

Diskusi

b. Media dan alat

- 1) Form skoring diagnosa keperawatan
- 2) Bolpoin
- 3) Hasil kesimpulan wawancara
- 4) Lembar intervensi keperawatan

c. Waktu dan tempat

- 1) Hari pelaksanaan pre planning pertemuan ke 3 pada hari Selasa, tanggal 11 Desember 2022 jam 16.30 WIB
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. Sk di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 Butuh, Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam.2. Menjelaskan maksud dan tujuan.3. Melakukan kontrak waktu penentuan prioritas diagnosa keperawatan.	5 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara.2. Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga.3. Meminta keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan.4. Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil.5. Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga.	30 menit
Penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam.	5 menit

	2. Melakukan kontrak waktu untuk dengan kunjungan ke 4 terkait dengan implementasi keperawatan.	
Jumlah		40 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan diagnosa keperawatan, menyiapkan lembar skoring masalah keperawatan, menyiapkan intervensi-intervensi keperawatan sesuai diagnose keperawatan
- b. Kriteria Proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga mampu malakukan skoring dan menentukan prioritas masalah keperawatan
- c. Kriteria Hasil
 - 1) Diharapkan masalah keperawatan penampilan peran tidak efektif dapat teratasi.
 - 2) Diharapkan masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko semakin menurun

PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny.Sk

Pertemuan ke : 4-10

Tanggal : 15 Desember 2022 jam 15.40 WIB s/d 05 Jan 2023 jam 16.00

Topic : Implementasi

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan ketiga pada tanggal 11 Desember 2023 jam 16:30 telah didapatkan dua masalah kesehatan keluarga. Dari dua diagnosa keperawatan yang telah muncul, keluarga sudah menentukan prioritas masalah keperawatan yaitu dengan skor nilai paling tinggi adalah diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Untuk mengatasi masalah tersebut akan dilakukan implementasi pada hari ini yaitu pertemuan ke-4 s/d 10, implementasi tersebut meliputi pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi, sebelumnya kegiatan penkes dan senam hipertensi akan dilakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu. Jadwal pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi akan dilaksanakan seminggu 2 kali yaitu hari Minggu dan Kamis selama 1 bulan. Setelah dilakukan intervensi, mahasiswa akan melakukan evaluasi pada pada kunjungan ke 11 yaitu pada tanggal 08 Jan 2023 jam 16.00.

II. Proses Keperawatan

- a.** Diagnosa Keperawatan Keluarga
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- b.** Tujuan Umum

Setelah dilakukan implementasi penkes (pendidikan kesehatan) tentang hipertensi selama 1 x 60 menit diharapkan pasien dan keluarga dapat memahami tentang hipertensi dan dapat mendemonstrasikan senam Hipertensi

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit diharapkan pasien dan keluarga mampu:

- 1) Meningkatkan pengetahuan tentang Hipertensi
- 2) Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya melakukan senam hipertensi
- 3) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 4) Beradaptasi terhadap perubahan peran merawat keluarga yang mengalami Hipertensi
- 5) Terdokumentasinya hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Penjelasan
- 2) Diskusi
- 3) Tanya jawab
- 4) Mendemonstrasikan

b. Media dan alat

- 1) Lembar balik
- 2) Leaflet
- 3) Lembar Observasi

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 4 s/d 10 pada tanggal 15 Desember 2022 jam 15.40 WIB s/d 05 Jan 2023 jam 16.00
- 2) Tempat di rumah keluarga Ny. Sk di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam.2. Menjelaskan maksud dan tujuan.3. Menyampaikan pokok bahasan materi pendidikan kesehatan yang sudah	5 menit

	disepakati.	
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. 2. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi. 3. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. 4. Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati 5. Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. 6. Menjelaskan tentang diet hipertensi 7. Mengukur tekanan darah sebelum melakukan senam 8. Mendemonstrasikan senam hipertensi 9. Mengukur tekanan darah 30 menit setelah melakukan senam 10. Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi 	50 menit
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Meminta keluarga untuk menerapkan menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi 3. Melakukan kontrak waktu untuk dengan kunjungan ke 11 terkait evaluasi 	5 menit
Jumlah		60 menit

IV. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur

- 1) Tersedianya pre planning.
- 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
- 3) Menyiapkan intrumen lembar balik dan leaflet.
- 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Keluarga kooperatif saat dilakukan pendidikan kesehatan
- 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Kriteria Hasil

- 1) Lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi terisi
- 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang diberikan dengan.
- 3) Keluarga mampu menerapkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi
- 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. Sk

Pertemuan ke : 11 (Sebelas)

Tanggal : 08 Jan 2023 jam 16.00 WIB

Topic : Evaluasi

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan keluarga yang ke empat sampai ke sepuluh pada tanggal 15 Desember 2022 jam 15.40 WIB s/d 05 Jan 2023 jam 16.00 dan telah dilakukan implementasi keperawatan berupa pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan mendemonstrasikan senam hipertensi maka kunjungan yang ke-11 ini mahasiswa akan melakukan evaluasi atau penilaian untuk mengetahui keberhasilan dari tujuan.

Hasil evaluasi sumatif pada keluarga setelah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan Data subyektif: Pasien mengatakan sudah mengetahui hipertensi dan memahami hipertensi, keluarga mengatakan bersedia memberikan dukungan kepada pasien, pasien mengatakan mau berobat ke pusat kesehatan terdekat, Pasien mengatakan bersedia melakukan senam lansia secara rutin karena pasien telah merasakan manfaat senam lansia. Data Obyektif: Terjadi penurunan tekanan darah. Masalah keperawatan: manajemen keluarga tidak efektif telah teratasi. Planning: Kolaborasi keluarga untuk senam lansia.

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

b. Tujuan Umum

Pasien dan keluarga mampu memahami tentang hipertensi dan dapat melakukan senam hipertensi dengan baik dan benar, serta keluarga ikut terlibat dalam memberikan perawatan dan monitoring pada Ny. S yang mengalami Hipertensi

c. Tujuan Khusus

- 1) Pasien dan keluarga mampu menjelaskan apa itu Hipertensi
- 2) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala hipertensi.
- 3) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan akibat hipertensi bila tidak diatasi.
- 4) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan pencegahan hipertensi.
- 5) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan penatalaksanaan hipertensi
- 6) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 7) Pasien menyatakan kesediaannya untuk melakukan senam hipertensi secara rutin
- 8) Keluarga mampu beradaptasi terhadap perubahan peran merawat anggota keluarga yang mengalami Hipertensi
- 9) Monitoring hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi mengalami penurunan

III. Implementasi tindakan keperawatan

- a. Metode
 - 1) Diskusi
 - 2) Tanya jawab
 - 3) Mendemonstrasikan
- b. Media dan alat
 - 1) Lembar observasi
 - 2) Leaflet
 - 3) Tensimeter
- c. Waktu dan tempat
 - 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 11 pada hari Minggu, 08 Jan 2023 jam 16.30
 - 2) Tempat pelaksanaan di rumah keluarga Ny. Sk di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo
- d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Menanyakan kesediaan keluarga	5 menit
Pelaksanaan	Melakukan implementasi 1. Praktikan cara melaksanakan senam hamil	50 menit

	<p>2. Praktikan cara merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>3. Monitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi</p> <p>4. Informasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini</p> <p>5. Mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi)</p> <p>6. Kolaborasi dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi</p>	
Penutup	<p>1. Mengucapkan salam.</p> <p>2. Meminta keluarga untuk menerapkan menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi</p> <p>3. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya terkait dengan senam hipertensi</p> <p>4. Mengucapkan salam</p>	5 menit
Jumlah		60 menit

IV. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur

- 1) Tersedianya pre planning.
- 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
- 3) Menyiapkan instrumen lembar balik dan leaflet.
- 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.

- 2) Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diberikan
- 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Kriteria Hasil

- 1) Terdokumentasinya lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi
- 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang diberikan dengan.
- 3) Keluarga mampu menunjukkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita HipertensiKontrak untuk pertemuan selanjutnya



PRE PLANNING
KUNJUNGAN KELUARGA Ny. K

Pertemuan ke **1**
Tanggal **: 5 Des 2022 jam 15.00 WIB**
Topik **: Bina Hubungan Saling percaya**

I. Latar Belakang

Keluarga merupakan salah satu unit terkecil didalam masyarakat yang terdiri ayah, ibu, dan anak. Keluarga mempunyai tahap perkembangan dan tugas perkembangan. Dalam rangka pelaksanaan studi kasus yang akan dilaksanakan pada keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut, mahasiswa keperawatan membutuhkan keluarga yang bersedia menjadi partisipan untuk menjadi keluarga binaan.

Pada pertemuan pertama mahasiswa diharapkan mampu membina hubungan saling percaya dengan keluarga, dimana hubungan saling percaya ini nantinya akan memudahkan perawat dalam pengambilan data dan proses asuhan keperawatan selanjutnya.

Data yang perlu dikaji lebih lanjut antara lain: Data umum, Lingkungan, Fungsi keluarga, dan Pemeriksaan fisik (khususnya bagi anggota keluarga yang berisiko tinggi)

Masalah keperawatan keluarga dalam hal ini belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. **Diagnosis keperawatan keluarga**

Diagnosis keperawatan keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

b. **Tujuan Umum**

Tujuan umum pertemuan pertama adalah untuk menjalin bina hubungan saling percaya antara keluarga binaan dan mahasiswa.

c. Tujuan khusus

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- 2) Keluarga setuju menjadi keluarga binaan yang dikelola oleh mahasiswa.

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

Wawancara

b. Media dan alat

- 1) Lembar observasi
- 2) Alat tulis

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke-1 pada hari Selasa, 5 Des 2022 jam 15.00
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. K di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan maksud dan tujuan. 4. Melakukan kontrak waktu wawancara.	5 menit
Pelaksanaan	Melakukan wawancara : Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan	20 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan	5 menit

	kunjungan ke 2 terkait dengan pengkajian.	
Jumlah		30 menit

IV. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur

- 1) Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana
- 2) Keluarga bersedia menerima kehadiran mahasiswa
- 3) Menyiapkan media satu hari sebelum pelaksanaan

b. Kriteria Proses

- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa dengan ramah tamah
- 2) Situasi mendukung selama kegiatan berlangsung
- 3) Keluarga dapat berpartisipasi dengan baik dan aktif selama kegiatan
- 4) Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang telah di tentukan

c. Kriteria Hasil

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa
- 2) Keluarga menyetujui untuk dijadikan keluarga binaan mahasiswa
- 3) Keluarga sepakat untuk pertemuan berikutnya tgl 08 Desember 2022 jam 10.00 akan dilakukan pengkajian

PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. K

Pertemuan ke 2
Tanggal : 08 Desember 2023 jam 10.00 WIB
Topik : Pengkajian Keluarga

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan pertama pada tanggal 5 Des 2022 jam 15.00 WIB dan terbentuk hubungan saling percaya, maka pada kunjungan kedua ini akan melakukan pengkajian tentang data umum pada keluarga Ny K hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga, mengobservasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah, serta melakukan pemeriksaan fisik.

Pada pengkajian data ini mahasiswa akan mengkaji terkait tugas perkembangan keluarga pada tahap lansia dan keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. K melalui data subjektif dan objektif untuk menentukan diagnosa keperawatan keluarga dan menentukan scoring diagnosa

Masalah keperawatan: belum ada karena pengkajian analisa data belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan Keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian analisa data belum dilakukan

b. Tujuan Umum

Terkumpul data yang dapat menunjang timbulnya masalah kesehatan pada keluarga.

c. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga.
- 2) Menggali masalah sesuai dengan tahap perkembangan keluarga lansia, apa saja yang terjai pada keluarga binaan yang berkaitan dengan masalah kesehatan.

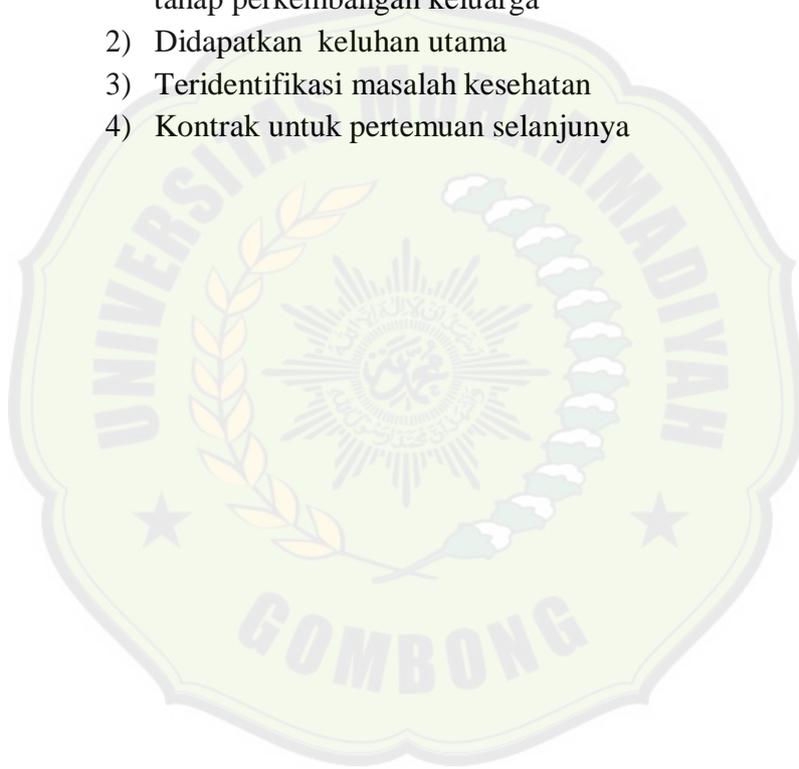
III. Implementasi tindakan keperawatan

- a. Metode**
- 1) Wawancara
 - 2) Observasi
 - 3) Pemeriksaan fisik
- b. Media dan alat**
- 1) Wawancara
 - Panduan wawancara
 - Bolpoin
 - Format pengkajian
 - 2) Observasi
 - Lembar observasi kuisisioner
 - Bolpoin
 - Pemeriksaan Fisik (tensimeter , stetoskop, penlight, nursing kit).
- c. Waktu dan tempat**
- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 2 pada hari Kamis, 08 Desember 2023 jam 10.00 WIB
 - 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. K di Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo
- d. Strategi Pelaksanaan**

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Melakukan kontrak waktu pengkajian.	5 menit
Pelaksanaan	1. Pelaksanaan wawancara : Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga. 2. Observasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. 3. Melakukan pemeriksaan fisik.	30 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan kunjungan ke 3 terkait dengan penentuan masalah keperawatan.	5 menit
Jumlah		40 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur**
 - 1) LP disiapkan
 - 2) Alat bantu/media disiapkan
 - 3) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana
- b. Proses**
 - 1) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
 - 2) Keluarga aktif dalam kegiatan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- c. Hasil**
 - 1) Teridentifikasi sejauh mana keluarga melaksanakan tugas tahap perkembangan keluarga
 - 2) Didapatkan keluhan utama
 - 3) Teridentifikasi masalah kesehatan
 - 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny.K

Pertemuan ke 3

Tanggal : 11 Des 2022 jam 09.30 WIB

Topic : Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan kedua pada tanggal 08 Desember 2023 maka didapatkanlah data subyektif dan obyektif. Dari hasil wawancara atau pengkajian yang sudah selesai dilakukan kemudian didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah perilaku kesehatan cenderung beresiko dan penampilan peran tidak efektif.

Dari masalah kesehatan dalam keluarga yang muncul, mahasiswa nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut disesuaikan dengan TUM, TUK, Kriteria dan Standar sesuai pada diagnosa keperawatan.

II. Proses Keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan Keluarga
 - 1) Perilaku kesehatan cenderung beresiko
 - 2) Penampilan peran tidak efektif.

- b. Tujuan Umum

Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan

- c. Tujuan khusus
 - 1) Melakukan scoring masalah keperawatan yang muncul.
 - 2) Memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut.

- 3) Memberikan rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosa keperawatan yang muncul untuk mengatasi masalah tersebut.

III. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode

Diskusi

b. Media dan alat

- 1) Form skoring diagnosa keperawatan
- 2) Bolpoin
- 3) Hasil kesimpulan wawancara
- 4) Lembar intervensi keperawatan

c. Waktu dan tempat

- 1) Hari pelaksanaan pre planning pertemuan ke 3 pada hari Minggu, tanggal 11 Des 2022 jam 09.30 WIB
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. K di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 Butuh, Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Melakukan kontrak waktu penentuan prioritas diagnosa keperawatan.	5 menit
Pelaksanaan	1. Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara. 2. Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga. 3. Keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan. 4. Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil. 5. Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga.	30 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam.	5 menit

	2. Melakukan kontrak waktu untuk dengan kunjungan ke 4 terkait dengan implementasi keperawatan.	
Jumlah		40 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan diagnosa keperawatan, menyiapkan lembar skoring masalah keperawatan, menyiapkan intervensi-intervensi keperawatan sesuai diagnose keperawatan
- b. Kriteria Proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga mampu malakukan skoring dan menentukan prioritas masalah keperawatan
- c. Kriteria Hasil
 - 1) Diharapkan masalah keperawatan penampilan peran tidak efektif dapat teratasi.
 - 2) Diharapkan masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko semakin menurun

PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny.K

Pertemuan ke : 4-10

Tanggal : 15 Des 2022 jam 16.30 s/d 05 Jan 2023 jam 16.30

Topic : Implementasi

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan ketiga pada tanggal 11 Des 2022 kemudian didapatkan dua masalah kesehatan keluarga. Dari dua diagnosa keperawatan yang telah muncul, keluarga menentukan prioritas masalah keperawatan yaitu dengan skor nilai paling tinggi adalah diagnose manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Untuk mengatasi masalah tersebut akan dilakukan implementasi pada pertemuan ke-4 s/d pertemuan ke 10, implementasi tersebut meliputi pengukuran tekanan darah, melakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi, sebelumnya kegiatan penkes dan senam hipertensi akan dilakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu. Jadwal pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi akan dilaksanakan seminggu 2 kali yaitu hari Minggu dan Kamis selama 1 bulan. Setelah dilakukan intervensi, mahasiswa akan melakukan evaluasi pada pada kunjungan ke 11 yaitu pada tanggal 08 Jan 2023 jam 16.30

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Perilaku kesehatan cenderung beresiko

b. Tujuan Umum
Setelah dilakukan implementasi penkes (pendidikan kesehatan) tentang hipertensi selama 1 x 60 menit diharapkan pasien dan keluarga dapat memahami tentang hipertensi dan dapat medemonstrasikan senam Hipertensi

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit diharapkan pasien dan keluarga mampu:

- 1) Meningkatkan pengetahuan tentang Hipertensi
- 2) Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya melakukan senam hipertensi
- 3) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 4) Beradaptasi terhadap perubahan peran merawat keluarga yang mengalami Hipertensi
- 5) Terdokumentasinya hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi

III. Implementasi tindakan keperawatan

- a. Metode
 - 1) Penjelasan
 - 2) Diskusi
 - 3) Tanya jawab
 - 4) Mendemonstrasikan
- b. Media dan alat
 - 1) Lembar balik
 - 2) Leaflet
- c. Waktu dan tempat
 - 1) Hari pelaksanaan pre planning pertemuan ke 4 s/d ke 10 pada tanggal, 15 Desember 2022 jam 16.30 WIB s/d 05 Jan 2023 jam 16.30 WIB
 - 2) Rumah keluarga Ny. K di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo
- d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Menyampaikan pokok bahasan materi pendidikan kesehatan yang sudah disepakati. 	5 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan senam Hipertensi 2. Mengukur pengetahuan tentang hipertensi 3. Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. 	50 menit

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi. 5. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. 6. Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati 7. Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. 8. Menjelaskan tentang diet hipertensi 9. Mendemonstrasikan senam hipertensi 10. Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi 11. Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi 	
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Meminta keluarga untuk menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi 3. Melakukan kontrak waktu untuk dengan kunjungan ke 11 terkait evaluasi 	5 menit
Jumlah		IV enit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan intrumen lembar balik dan leaflet.
 - 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi
- b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga kooperatif saat dilakukan pendidikan kesehatan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Kriteria Hasil

- 1) Lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi terisi
- 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang diberikan dengan.
- 3) Keluarga mampu menerapkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi
- 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. K

Pertemuan ke 11

Tanggal : 08 Jan 2023 jam 16.30 WIB

Topic : Evaluasi

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan keluarga yang ke empat s/d ke sepuluh pada tanggal 15 Desember 2022 jam 16.30 WIB s/d 05 Jan 2023 jam 16.30 WIB dan telah dilakukan implementasi keperawatan berupa pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan mendemonstrasikan senam hipertensi maka kunjungan yang ke-11 ini mahasiswa akan melakukan evaluasi atau penilaian untuk mengetahui keberhasilan dari tujuan.

Hasil evaluasi sumatif pada keluarga setelah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan Data subyektif: Ny.K mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit hipertensi yang dideritanya dan akan selalu memeriksakan gejala yang dirasakan dengan teratur ke bidan terdekat. Data Obyektif: Terjadi perubahan tekanan darah pada kunjungan kedua yaitu dari 159/98 mmHg menjadi 155/96 mmHg dan pada kunjungan terakhir mengalami penurunan tekanan dari 135/85 mmHg menjadi 130/83 mmHg Masalah keperawatan: manajemen keluarga tidak efektif telah teratasi. Planning: Kolaborasi dengan Puskesmas untuk melakukan pengawasan terhadap penyakit Hipertensi dan pelaksanaan senam Hipertensi

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

b. Tujuan Umum

Pasien dan keluarga mampu memahami tentang hipertensi dan dapat melakukan senam hipertensi dengan baik dan benar, serta keluarga ikut terlibat dalam memberikan perawatan dan monitoring pada Ny. S yang mengalami Hipertensi

c. Tujuan Khusus

- 1) Pasien dan keluarga mampu menjelaskan apa itu Hipertensi
- 2) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala hipertensi.
- 3) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan akibat hipertensi bila tidak diatasi.
- 4) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan pencegahan hipertensi.
- 5) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan penatalaksanaan hipertensi
- 6) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 7) Pasien menyatakan kesediaannya untuk melakukan senam hipertensi secara rutin
- 8) Keluarga mampu beradaptasi terhadap perubahan peran merawat anggota keluarga yang mengalami Hipertensi
- 9) Monitoring hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Diskusi
- 2) Tanya jawab
- 3) Mendemonstrasikan

b. Media dan alat

- 1) Lembar observasi
- 2) Leaflet
- 4) Tensimeter

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 11 pada hari Minggu, 08 Jan 2023 jam 16.30 WIB
- 2) Tempat rumah keluarga Ny. K di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Menanyakan kesediaan keluarga	5 menit

Pelaksanaan	Melakukan implementasi 1. Praktikan cara melaksanakan senam hamil 2. Praktikan cara merawat anggota keluarga yang sakit 3. Monitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi 4. Informasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini 5. Mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi) 6. Kolaborasi dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi	50 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Meminta keluarga untuk menerapkan menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi 3. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya dilakukan oleh puskesmas 4. Mengucapkan salam	5 menit
Jumlah		60 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan instrumen lembar balik dan leaflet.
 - 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi
- b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diberikan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- c. Kriteria Hasil
 - 1) Terdokumentasinya lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi
 - 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang telah diberikan

- 3) Keluarga mampu menunjukkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi Kontrak untuk pertemuan selanjutnya



PRE PLANNING
KUNJUNGAN KELUARGA Ny. P

Pertemuan ke **1**
Tanggal **: 5 Des 2022 jam 16.00 WIB**
Topik **: Bina Hubungan Saling percaya**

I. Latar Belakang

Keluarga merupakan salah satu unit terkecil didalam masyarakat yang terdiri ayah, ibu, dan anak. Keluarga mempunyai tahap perkembangan dan tugas perkembangan. Dalam rangka pelaksanaan studi kasus yang akan dilaksanakan pada keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut, mahasiswa keperawatan membutuhkan keluarga yang bersedia menjadi partisipan untuk menjadi keluarga binaan.

Pada pertemuan pertama mahasiswa diharapkan mampu membina hubungan saling percaya dengan keluarga, dimana hubungan saling percaya ini nantinya akan memudahkan perawat dalam pengambilan data dan proses asuhan keperawatan selanjutnya.

Data yang perlu dikaji lebih lanjut antara lain: Data umum, Lingkungan, Fungsi keluarga, dan Pemeriksaan fisik (khususnya bagi anggota keluarga yang berisiko tinggi)

Masalah keperawatan keluarga dalam hal ini belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. **Diagnosis keperawatan keluarga**
Diagnosis keperawatan keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

b. **Tujuan Umum**

Tujuan umum pertemuan pertama adalah untuk menjalin bina hubungan saling percaya antara keluarga binaan dan mahasiswa.

- c. Tujuan khusus
 - 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
 - 2) Keluarga setuju menjadi keluarga binaan yang dikelola oleh mahasiswa.

III. Implementasi tindakan keperawatan

- a. Metode

Wawancara

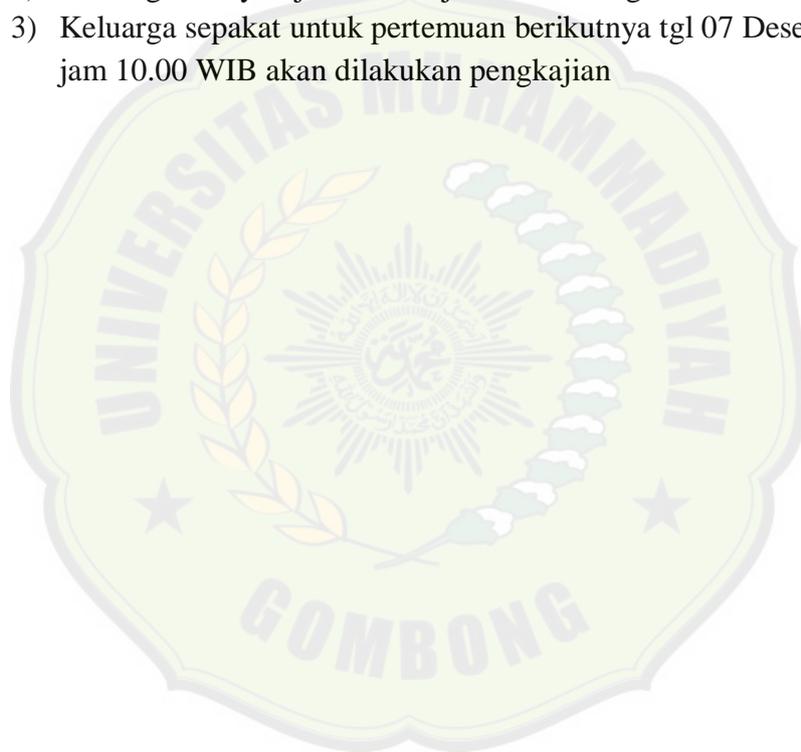
- b. Media dan alat
 - 1) Lembar observasi
 - 2) Alat tulis
- c. Waktu dan tempat
 - 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke-1 pada hari Selasa, 5 Des 2022 jam 15.00
 - 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. P di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo
- d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan maksud dan tujuan. 4. Melakukan kontrak waktu wawancara.	5 menit
Pelaksanaan	Melakukan wawancara : Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan	20 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan kunjungan ke 2 terkait dengan pengkajian.	5 menit
Jumlah		30 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur

- 1) Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana
 - 2) Keluarga bersedia menerima kehadiran mahasiswa
 - 3) Menyiapkan media satu hari sebelum pelaksanaan
- b. Kriteria Proses
- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa dengan ramah tamah
 - 2) Situasi mendukung selama kegiatan berlangsung
 - 3) Keluarga dapat berpartisipasi dengan baik dan aktif selama kegiatan
 - 4) Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang telah di tentukan
- c. Kriteria Hasil
- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa
 - 2) Keluarga menyetujui untuk dijadikan keluarga binaan mahasiswa
 - 3) Keluarga sepakat untuk pertemuan berikutnya tgl 07 Desember 2022 jam 10.00 WIB akan dilakukan pengkajian



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. P

Pertemuan ke 2
Tanggal : 07 Desember 2023 jam 10.00 WIB
Topik : Pengkajian Keluarga

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan pertama pada tanggal 5 Des 2022 jam 15.00 WIB dan terbentuk hubungan saling percaya, maka pada kunjungan kedua ini akan melakukan pengkajian tentang data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping keluarga, pemeriksaan fisik hingga harapan pada keluarga Ny P.

Pada pengkajian data ini mahasiswa akan mengkaji terkait tugas perkembangan keluarga pada tahap lansia dan keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. P melalui data subjektif dan objektif untuk menentukan diagnosa keperawatan keluarga dan menentukan scoring diagnosa

Masalah keperawatan belum ada karena pengkajian analisa data belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan Keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian analisa data belum dilakukan

b. Tujuan Umum

Terkumpul data yang dapat menunjang timbulnya masalah kesehatan pada keluarga.

c. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga.
- 2) Menggali masalah sesuai dengan tahap perkembangan keluarga lansia, apa saja yang terjadi pada keluarga binaan yang berkaitan dengan masalah kesehatan.

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Wawancara
- 2) Observasi
- 3) Pemeriksaan fisik

b. Media dan alat

- 1) Wawancara
 - Panduan wawancara
 - Bolpoin
 - Format pengkajian
- 2) Observasi
 - Lembar observasi kuisioner
 - Bolpoin
 - Pemeriksaan Fisik (tensimeter , stetoskop, penlight, nursing kit).

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 2 pada hari 07 Desember 2022 jam 10.00 WIB
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. P di Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Melakukan kontrak waktu pengkajian.	5 menit
Pelaksanaan	1. Pelaksanaan wawancara : Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga. 2. Observasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. 3. Melakukan pemeriksaan fisik.	30 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan kunjungan ke 3 terkait dengan penentuan masalah keperawatan.	5 menit
Jumlah		40 menit

IV. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur

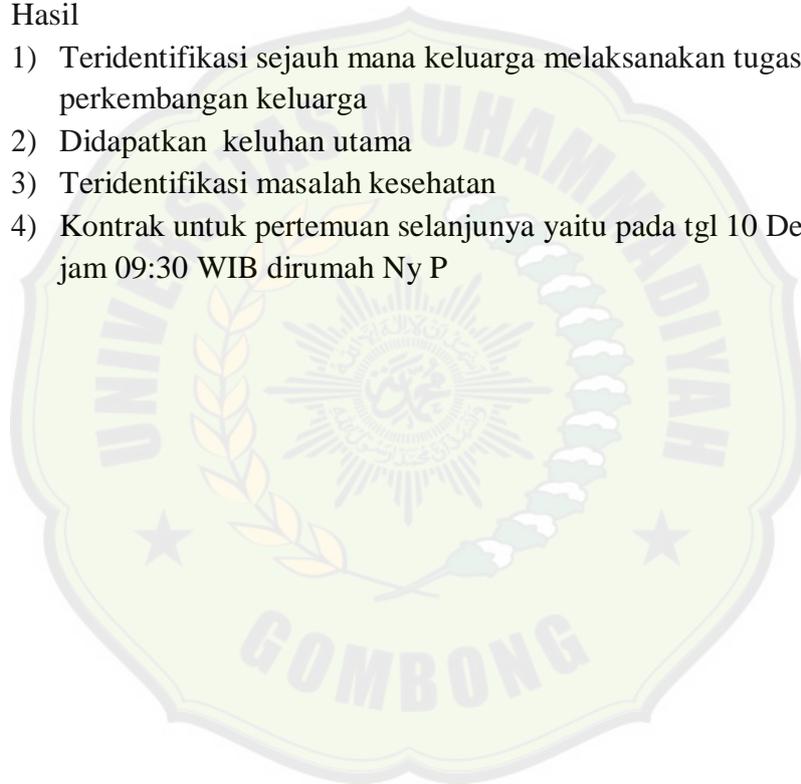
- 1) LP disiapkan
- 2) Alat bantu/media disiapkan
- 3) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

b. Proses

- 1) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- 2) Keluarga aktif dalam kegiatan
- 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Hasil

- 1) Teridentifikasi sejauh mana keluarga melaksanakan tugas tahap perkembangan keluarga
- 2) Didapatkan keluhan utama
- 3) Teridentifikasi masalah kesehatan
- 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya yaitu pada tgl 10 Desember 2022 jam 09:30 WIB dirumah Ny P



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny.P

Pertemuan ke **3**

Tanggal **: 10 Des 2022 jam 09.30 WIB**

Topic **: Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan**

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan kedua pada tanggal 07 Desember 2023 maka didapatkanlah data subyektif dan obyektif. Dari hasil wawancara atau pengkajian yang sudah selesai dilakukan kemudian didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah perilaku kesehatan cenderung beresiko dan penampilan peran tidak efektif.

Dari masalah kesehatan dalam keluarga yang muncul, mahasiswa nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut disesuaikan dengan TUM, TUK, Kriteria dan Standar sesuai pada diagnosa keperawatan.

II. Proses Keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan Keluarga
 - 1) Perilaku kesehatan cenderung beresiko
 - 2) Penampilan peran tidak efektif.

- b. Tujuan Umum

Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan

- c. Tujuan khusus
 - 1) Melakukan scoring masalah keperawatan yang muncul.
 - 2) Memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut.

- 3) Memberikan rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosa keperawatan yang muncul untuk mengatasi masalah tersebut.

III. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode

Diskusi

b. Media dan alat

- 1) Form skoring diagnosa keperawatan
- 2) Bolpoin
- 3) Hasil kesimpulan wawancara
- 4) Lembar intervensi keperawatan

c. Waktu dan tempat

- 1) Hari pelaksanaan pre planning pertemuan ke 3 pada hari Minggu, tanggal 10 Des 2022 jam 09.30 WIB
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. P di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 Butuh, Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Melakukan kontrak waktu penentuan prioritas diagnosa keperawatan. 	5 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara. 2. Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga. 3. Keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan. 4. Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil. 5. Menyampaikan intervensi apa saja yang 	30 menit

	bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga.	
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu untuk dengan kunjungan ke 4 terkait dengan implementasi keperawatan. 	5 menit
Jumlah		40 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan diagnosa keperawatan, menyiapkan lembar skoring masalah keperawatan, menyiapkan intervensi-intervensi keperawatan sesuai diagnose keperawatan
- b. Kriteria Proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga mampu melakukan skoring dan menentukan prioritas masalah keperawatan
- c. Kriteria Hasil
 - 1) Diharapkan masalah keperawatan penampilan peran tidak efektif dapat teratasi.
 - 2) Diharapkan masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko semakin menurun
 - 3) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya yaitu pada tgl 14 Des 2022 jam 16:30 WIB dirumah Ny P

PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. P

Pertemuan ke : 4-10

Tanggal : 14 Des 2022 jam 16:30 WIB s/d 04 Januari 2023 jam 15.00 WIB

Topic : Implementasi

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan ketiga pada tanggal 10 Des 2022 kemudian didapatkan dua masalah kesehatan keluarga. Dari dua diagnosa keperawatan yang telah muncul, keluarga menentukan proritas masalah keperawatan yaitu dengan skor nilai paling tinggi adalah diagnose managemen kesehatan keluarga tidak efektif. Untuk mengatasi masalah tersebut akan dilakukan implementasi pada pertemuan ke-4 s/d pertemuan ke 10, implementasi tersebut meliputi pengukuran tekanan darah, melakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi. Sebelumnya kegiatan penkes dan senam hipertensi dimulai, akan dilakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu. Jadwal pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi akan dilaksanakan seminggu 2 sekali yaitu hari Minggu dan Kamis selama 1 bulan. Setelah dilakukan intervensi, mahasiswa akan melakukan evaluasi pada pada kunjungan ke 11 yaitu pada tanggal 07 Januari 2023 jam 09.35 WIB.

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Managemen kesehatan keluarga tidak efektif

b. Tujuan Umum
Setelah dilakukan implementasi penkes (pendidikan kesehatan) tentang hipertensi selama 7 kali pertemuan diharapkan pasien dan keluarga dapat memahami tentang hipertensi dan dapat medemonstrasikan senam Hipertensi

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan pasien dan keluarga mampu:

- 1) Meningkatkan pengetahuan tentang Hipertensi
- 2) Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya melakukan senam hipertensi
- 3) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 4) Beradaptasi terhadap perubahan peran merawat keluarga yang mengalami Hipertensi
- 5) Terdokumentasinya hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Penjelasan
- 2) Diskusi
- 3) Tanya jawab
- 4) Mendemonstrasikan

b. Media dan alat

- 1) Lembar balik
- 2) Leaflet

c. Waktu dan tempat

- 1) Hari pelaksanaan pre planning pertemuan ke 4 s/d ke 10 pada tanggal 14 Des 2022 jam 16:30 WIB s/d 04 Januari 2023 jam 15.00 WIB
- 2) Rumah keluarga Ny. K di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Menyampaikan pokok bahasan materi pendidikan kesehatan yang sudah disepakati.	5 menit
Pelaksanaan	1. Mengukur pengetahuan tentang hipertensi 2. Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. 3. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi.	50 menit

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. 5. Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati 6. Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. 7. Menjelaskan tentang diet hipertensi 8. Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan senam Hipertensi 9. Mendemonstrasikan senam hipertensi 10. Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi 11. Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi 	
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Meminta keluarga untuk menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi 3. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan ke 11 pada tanggal 07 Januari 2023 jam 09.00 terkait evaluasi 	5 menit
Jumlah		60 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan intrumen lembar balik dan leaflet.
 - 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi
- b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga kooperatif saat dilakukan pendidikan kesehatan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Kriteria Hasil

- 1) Lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi terisi
- 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang diberikan dengan.
- 3) Keluarga mampu menerapkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi
- 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya pada tanggal 07 Januari 2023 jam 09.00 WIB terkait evaluasi



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. P

Pertemuan ke : 11 (Sebelas)

Tanggal : 07 Januari 2023 jam 09.00 WIB

Topic : Evaluasi

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan keluarga yang ke empat s/d ke sepuluh pada 14 Des 2022 jam 16:30 WIB s/d 04 Januari 2023 jam 15.00 WIB dan telah dilakukan implementasi keperawatan berupa pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan mendemonstrasikan senam hipertensi maka kunjungan yang ke-11 ini mahasiswa akan melakukan evaluasi atau penilaian untuk mengetahui keberhasilan dari tujuan yang ditetapkan.

Hasil evaluasi sumatif pada keluarga setelah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan Data subyektif: Ny.P mengatakan bahwa sudah melakukan senam lansia dengan benar, Ny. P mengatakan merasa badannya lebih segar setelah melakukan senam dan mengatakan sudah minum obat hipertensi secara teratur.

Data Obyektif: Terjadi perubahan tekanan darah pada kunjungan kedua yaitu dari 155/99 mmHg menjadi 151/93 mmHg dan pada kunjungan terakhir mengalami penurunan tekanan dari 130/80 mmHg menjadi 125/75 mmHg. Planning: Kolaborasi dengan Puskesmas untuk melakukan pengawasan terhadap penyakit Hipertensi dan pelaksanaan senam Hipertensi

II. Proses Keperawatan

- a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- b. Tujuan Umum

Pasien dan keluarga mampu memahami tentang hipertensi dan dapat melakukan senam hipertensi dengan baik dan benar, serta keluarga ikut terlibat dalam memberikan perawatan dan monitoring pada Ny. P yang mengalami Hipertensi

c. Tujuan Khusus

- 1) Pasien dan keluarga mampu menjelaskan apa itu Hipertensi
- 2) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala hipertensi.
- 3) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan akibat hipertensi bila tidak diatasi.
- 4) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan pencegahan hipertensi.
- 5) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan penatalaksanaan hipertensi
- 6) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 7) Pasien menyatakan kesediaannya untuk melakukan senam hipertensi secara rutin
- 8) Keluarga mampu beradaptasi terhadap perubahan peran merawat anggota keluarga yang mengalami Hipertensi
- 9) Monitoring hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Diskusi
- 2) Tanya jawab
- 3) Mendemonstrasikan

b. Media dan alat

- 1) Lembar observasi
- 2) Leaflet
- 3) Tensimeter

c. Waktu dan tempat

- 3) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 11 pada hari Sabtu, 07 Januari 2023 jam 09.00 WIB
- 4) Tempat rumah keluarga Ny. P di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Menanyakan kesediaan keluarga	5 menit
Pelaksanaan	Melakukan implementasi 1. Praktikan cara melaksanakan senam hamil	50 menit

	2. Praktikan cara merawat anggota keluarga yang sakit 3. Monitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi 4. Informasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini 5. Mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi) 6. Kolaborasikan dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi	
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Meminta keluarga untuk menerapkan menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi 3. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya dilakukan oleh puskesmas 4. Mengucapkan salam	5 menit
Jumlah		60 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan intrumen lembar balik dan leaflet.
 - 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi
- b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diberikan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- c. Kriteria Hasil
 - 1) Terdokumentasinya lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi
 - 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang telah diberikan
 - 3) Keluarga mampu menunjukkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi

4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya



PRE PLANNING
KUNJUNGAN KELUARGA Ny. J

Pertemuan ke **1**
Tanggal **: 5 Des 2022 jam 16.35 WIB**
Topik **: Bina Hubungan Saling percaya**

I. Latar Belakang

Keluarga merupakan salah satu unit terkecil didalam masyarakat yang terdiri ayah, ibu, dan anak. Keluarga mempunyai tahap perkembangan dan tugas perkembangan. Dalam rangka pelaksanaan studi kasus yang akan dilaksanakan pada keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut, mahasiswa keperawatan membutuhkan keluarga yang bersedia menjadi partisipan untuk menjadi keluarga binaan.

Pada pertemuan pertama mahasiswa diharapkan mampu membina hubungan saling percaya dengan keluarga, dimana hubungan saling percaya ini nantinya akan memudahkan perawat dalam pengambilan data dan proses asuhan keperawatan selanjutnya.

Data yang perlu dikaji lebih lanjut antara lain: data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan coping keluarga, pemeriksaan fisik hingga harapan pada keluarga Ny J.

Masalah keperawatan keluarga dalam hal ini belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosis keperawatan keluarga

Diagnosis keperawatan keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

b. Tujuan Umum

Tujuan umum pertemuan pertama adalah untuk menjalin bina hubungan saling percaya antara keluarga binaan dan mahasiswa.

c. Tujuan khusus

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- 2) Keluarga setuju menjadi keluarga binaan yang dikelola oleh mahasiswa.

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

Wawancara

b. Media dan alat

- 1) Lembar observasi
- 2) Alat tulis

c. Waktu dan tempat

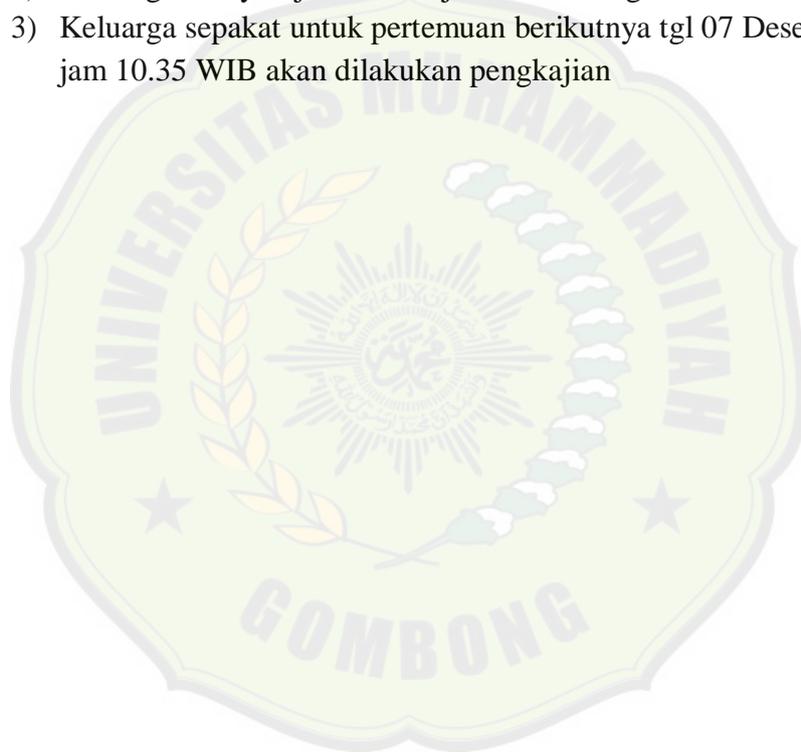
- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke-1 pada hari Selasa, 5 Des 2022 jam 16:35 WIB
- 2) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. J di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo
- 3) Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan maksud dan tujuan. 4. Melakukan kontrak waktu wawancara.	5 menit
Pelaksanaan	Melakukan wawancara : Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan	20 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan kunjungan ke 2 terkait dengan pengkajian.	5 menit
Jumlah		30 menit

IV. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur

- 1) Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana
 - 2) Keluarga bersedia menerima kehadiran mahasiswa
 - 3) Menyiapkan media satu hari sebelum pelaksanaan
- b. Kriteria Proses
- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa dengan ramah tamah
 - 2) Situasi mendukung selama kegiatan berlangsung
 - 3) Keluarga dapat berpartisipasi dengan baik dan aktif selama kegiatan
 - 4) Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang telah di tentukan
- c. Kriteria Hasil
- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa
 - 2) Keluarga menyetujui untuk dijadikan keluarga binaan mahasiswa
 - 3) Keluarga sepakat untuk pertemuan berikutnya tgl 07 Desember 2022 jam 10.35 WIB akan dilakukan pengkajian



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. J

Pertemuan ke 2
Tanggal : 07 Desember 2022 jam 10.35 WIB
Topik : Pengkajian Keluarga

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan pertama pada tanggal 5 Des 2022 jam 16.35 WIB dan terbentuk hubungan saling percaya, maka pada kunjungan kedua ini akan melakukan pengkajian tentang data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping keluarga, pemeriksaan fisik hingga harapan pada keluarga Ny J.

Pada pengkajian data ini mahasiswa akan mengkaji terkait tugas perkembangan keluarga pada tahap lansia dan keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. J melalui data subjektif dan objektif untuk menentukan diagnosa keperawatan keluarga dan menentukan scoring diagnosa

Masalah keperawatan belum ada karena pengkajian analisa data belum dilakukan

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan Keluarga belum dapat dirumuskan karena pengkajian analisa data belum dilakukan

b. Tujuan Umum

Terkumpul data yang dapat menunjang timbulnya masalah kesehatan pada keluarga.

c. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga.
- 2) Menggali masalah sesuai dengan tahap perkembangan keluarga lansia, apa saja yang terjadi pada keluarga binaan yang berkaitan dengan masalah kesehatan.

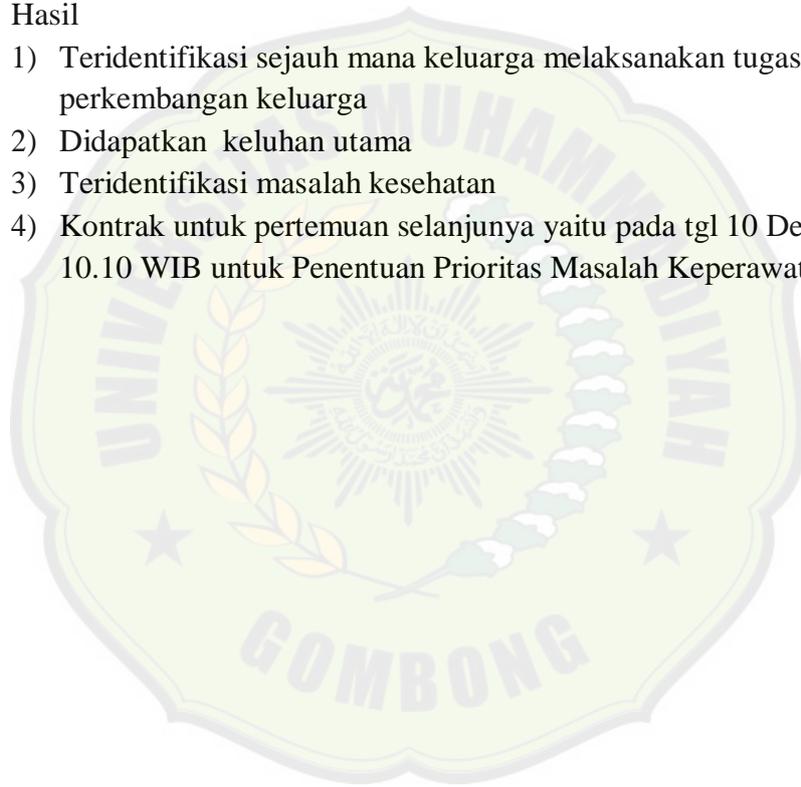
III. Implementasi tindakan keperawatan

- a. Metode
- 1) Wawancara
 - 2) Observasi
 - 3) Pemeriksaan fisik
- b. Media dan alat
- 1) Wawancara
 - Panduan wawancara
 - Bolpoin
 - Format pengkajian
 - 2) Observasi
 - Lembar observasi kuisioner
 - Bolpoin
 - Pemeriksaan Fisik (tensimeter , stetoskop, penlight, nursing kit).
- c. Waktu dan tempat
- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 2 pada hari 07 Desember 2022 jam 10.35 WIB
 - 3) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. J di Kaliwatubumi RT 03 RW 03 kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo
- d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Melakukan kontrak waktu pengkajian.	5 menit
Pelaksanaan	1. Pelaksanaan wawancara : Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga. 2. Observasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. 3. Melakukan pemeriksaan fisik.	30 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu terkait dengan kunjungan ke 3 terkait dengan penentuan masalah keperawatan.	5 menit
Jumlah		IV menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) LP disiapkan
 - 2) Alat bantu/media disiapkan
 - 3) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana
- b. Proses
 - 1) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
 - 2) Keluarga aktif dalam kegiatan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- c. Hasil
 - 1) Teridentifikasi sejauh mana keluarga melaksanakan tugas tahap perkembangan keluarga
 - 2) Didapatkan keluhan utama
 - 3) Teridentifikasi masalah kesehatan
 - 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya yaitu pada tgl 10 Des 2022 jam 10.10 WIB untuk Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. J

Pertemuan ke **3**

Tanggal **: 10 Des 2022 jam 10:10 WIB**

Topic **: Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan**

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan kedua pada tanggal 07 Desember 2023 maka didapatkanlah data subyektif dan obyektif. Dari hasil wawancara atau pengkajian yang sudah selesai dilakukan kemudian didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga Ny.J. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah perilaku kesehatan cenderung beresiko dan penampilan peran tidak efektif.

Dari masalah kesehatan dalam keluarga yang muncul, mahasiswa nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut disesuaikan dengan TUM, TUK, Kriteria dan Standar sesuai pada diagnosa keperawatan.

II. Proses Keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan Keluarga
 - 1) Perilaku kesehatan cenderung beresiko
 - 2) Penampilan peran tidak efektif.

- b. Tujuan Umum

Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan

- c. Tujuan khusus
 - 1) Melakukan scoring masalah keperawatan yang muncul.
 - 2) Memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut.

- 3) Memberikan rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosa keperawatan yang muncul untuk mengatasi masalah tersebut.

III. Implementasi Tindakan Keperawatan

a. Metode

Diskusi

b. Media dan alat

- 1) Form skoring diagnosa keperawatan
- 2) Bolpoin
- 3) Hasil kesimpulan wawancara
- 4) Lembar intervensi keperawatan

c. Waktu dan tempat

- 1) Hari pelaksanaan pre planning pertemuan ke 3 pada hari Minggu, tanggal 10 Des 2022 jam 10.10 WIB
- 3) Tempat pelaksanaan di rumah Ny. J di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03 Butuh, Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Melakukan kontrak waktu penentuan prioritas diagnosa keperawatan.	5 menit
Pelaksanaan	1. Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara. 2. Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga. 3. Keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan. 4. Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai	30 menit

	perawat sesuai dengan criteria hasil. 5. Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga.	
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Melakukan kontrak waktu untuk dengan kunjungan ke 4 terkait dengan implementasi keperawatan. 	5 menit
Jumlah		40 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan diagnosa keperawatan, menyiapkan lembar skoring masalah keperawatan, menyiapkan intervensi-intervensi keperawatan sesuai diagnose keperawatan
- b. Kriteria Proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga mampu malakukan skoring dan menentukan prioritas masalah keperawatan
- c. Kriteria Hasil
 - 1) Diharapkan masalah keperawatan penampilan peran tidak efektif dapat teratasi.
 - 2) Diharapkan masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko semakin menurun
 - 3) Kontrak untuk pertemuan selanjunya yaitu pada tgl 14 Des 2022 jam 17.00 dirumah Ny J

PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. J

Pertemuan ke : 4-10

Tanggal : 14 Des 2022 jam 17: 00 WIB s/d 04 Januari 2023 jam 15.50 WIB

Topic : Implementasi

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan ketiga pada tanggal 10 Des 2022 kemudian didapatkan dua masalah kesehatan keluarga. Dari dua diagnosa keperawatan yang telah muncul, keluarga menentukan proritas masalah keperawatan yaitu dengan skor nilai paling tinggi adalah diagnose managemen kesehatan keluarga tidak efektif. Untuk mengatasi masalah tersebut akan dilakukan implementasi pada pertemuan ke-4 s/d pertemuan ke 10, implementasi tersebut meliputi pengukuran tekanan darah, melakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi. Sebelumnya kegiatan penkes dan senam hipertensi dimulai, akan dilakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu. Jadwal pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Senam Hipertensi akan dilaksanakan seminggu 2 sekali yaitu hari Minggu dan Kamis selama 1 bulan. Setelah dilakukan intervensi, mahasiswa akan melakukan evaluasi pada pada kunjungan ke 11 yaitu pada tanggal 07 Januari 2023 jam 09.35 WIB.

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Managemen kesehatan keluarga tidak efektif

b. Tujuan Umum
Setelah dilakukan implementasi penkes (pendidikan kesehatan) tentang hipertensi selama 7 kali pertemuan diharapkan pasien dan keluarga dapat memahami tentang hipertensi dan dapat medemonstrasikan senam Hipertensi

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan pasien dan keluarga mampu:

- 1) Meningkatkan pengetahuan tentang Hipertensi
- 2) Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya melakukan senam hipertensi
- 3) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 4) Beradaptasi terhadap perubahan peran merawat keluarga yang mengalami Hipertensi
- 5) Terdokumentasinya hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Penjelasan
- 2) Diskusi
- 3) Tanya jawab
- 4) Mendemonstrasikan

b. Media dan alat

- 1) Lembar balik
- 2) Leaflet

c. Waktu dan tempat

- 1) Hari pelaksanaan pre planning pertemuan ke 4 s/d ke 10 pada tanggal 14 Des 2022 jam 17: 00 WIB s/d 04 Januari 2023 jam 15.50 WIB
- 2) Rumah keluarga Ny. K di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Menyampaikan pokok bahasan materi pendidikan kesehatan yang sudah disepakati.	5 menit
Pelaksanaan	1. Mengukur pengetahuan tentang hipertensi 2. Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. 3. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi.	50 menit

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. 5. Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati 6. Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. 7. Menjelaskan tentang diet hipertensi 8. Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan senam Hipertensi 9. Mendemonstrasikan senam hipertensi 10. Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi 11. Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi 	
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam. 2. Meminta keluarga untuk menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi 3. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan ke 11 pada tanggal 07 Januari 2023 jam 09.35 WIB terkait evaluasi 	5 menit
Jumlah		60 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan intrumen lembar balik dan leaflet.
 - 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi
- b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga kooperatif saat dilakukan pendidikan kesehatan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Kriteria Hasil

- 1) Lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi terisi
- 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang diberikan dengan.
- 3) Keluarga mampu menerapkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi
- 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya pada tanggal 07 Januari 2023 jam 09.35 WIB terkait evaluasi



PRE PLANNING

KUNJUNGAN KELUARGA Ny. J

Pertemuan ke **11**

Tanggal **: 07 Januari 2023 jam 09.35 WIB**

Topic **: Evaluasi**

I. Latar Belakang

Setelah dilakukan kunjungan keluarga yang ke empat s/d ke sepuluh pada 14 Des 2022 jam 17: 00 WIB s/d 04 Januari 2023 jam 15.50 WIB dan telah dilakukan implementasi keperawatan berupa pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan mendemonstrasikan senam hipertensi maka kunjungan yang ke-11 ini mahasiswa akan melakukan evaluasi atau penilaian untuk mengetahui keberhasilan dari tujuan yang ditetapkan.

Hasil evaluasi sumatif pada keluarga setelah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan Data subyektif: Ny.J Klien mengatakan bahwa sudah, Ny. J mengatakan merasa badannya lebih segar setelah melakukan senam dan mengatakan sudah minum obat hipertensi secara teratur.

Data Obyektif: Terjadi perubahan tekanan darah pada kunjungan kedua yaitu dari 163/100 mmHg menjadi 160/97 mmHg dan pada kunjungan terakhir mengalami penurunan tekanan dari 140/75 mmHg menjadi 136/71 mmHg Assesment: manajemen Kesehatan keluarga efektif. mengatakan bahwa sudah melakukan senam lansia dengan benar, Ny. P mengatakan merasa badannya lebih segar setelah melakukan senam dan mengatakan sudah minum obat hipertensi secara teratur.

Planning: Kolaborasi dengan Puskesmas untuk melakukan pengawasan terhadap penyakit Hipertensi dan pelaksanaan senam Hipertensi

II. Proses Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

b. Tujuan Umum
Pasien dan keluarga mampu memahami tentang hipertensi dan dapat melakukan senam hipertensi dengan baik dan benar, serta keluarga ikut terlibat dalam memberikan perawatan dan monitoring pada Ny. J yang mengalami Hipertensi

c. Tujuan Khusus

- 1) Pasien dan keluarga mampu menjelaskan apa itu Hipertensi
- 2) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala hipertensi.
- 3) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan akibat hipertensi bila tidak diatasi.
- 4) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan pencegahan hipertensi.
- 5) Pasien dan keluarga mampu menyebutkan penatalaksanaan hipertensi
- 6) Mendemonstrasikan langkah-langkah senam hipertensi
- 7) Pasien menyatakan kesediaannya untuk melakukan senam hipertensi secara rutin
- 8) Keluarga mampu beradaptasi terhadap perubahan peran merawat anggota keluarga yang mengalami Hipertensi
- 9) Monitoring hasil pengukuran tekanan darah pre dan post senam Hipertensi

III. Implementasi tindakan keperawatan

a. Metode

- 1) Diskusi
- 2) Tanya jawab
- 3) Mendemonstrasikan

b. Media dan alat

- 1) Lembar observasi
- 4) Leaflet
- 5) Tensimeter

c. Waktu dan tempat

- 1) Waktu pelaksanaan pre planning pertemuan ke 11 pada hari Sabtu, 07 Januari 2023 jam 09.35 WIB
- 2) Tempat rumah keluarga Ny. J di desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo

d. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Waktu
-------	----------	-------

Pembukaan	1. Mengucapkan salam. 2. Menjelaskan maksud dan tujuan. 3. Menanyakan kesediaan keluarga	5 menit
Pelaksanaan	Melakukan implementasi 1. Praktikan cara melaksanakan senam hamil 2. Praktikan cara merawat anggota keluarga yang sakit 3. Monitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi 4. Informasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini 5. Mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi) 6. Kolaborasikan dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi	50 menit
Penutup	1. Mengucapkan salam. 2. Meminta keluarga untuk menerapkan menerapkan tatalaksana upaya pengobatan hipertensi 3. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya dilakukan oleh puskesmas 4. Mengucapkan salam	5 menit
Jumlah		60 menit

IV. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria Struktur
 - 1) Tersedianya pre planning.
 - 2) Terbentuknya kontrak waktu dengan keluarga.
 - 3) Menyiapkan instrumen lembar balik dan leaflet.
 - 4) Membuat lembar observasi atau monitoring hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam Hipertensi
- b. Kriteria proses
 - 1) Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diberikan
 - 3) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- c. Kriteria Hasil

- 1) Terdokumentasinya lembar observasi atau monitoring tekanan darah sebelum dan sesudah senam Hipertensi
- 2) Keluarga dapat memahami penyuluhan tentang Hipertensi yang telah diberikan
- 3) Keluarga mampu menunjukkan perilaku merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi
- 4) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya, kolaborasi dengan puskesmas untuk memonitoring dan tindak lanjut



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA



Disusun Oleh :

MARGARETHA HASTUTIK

2022030128

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Ny. S

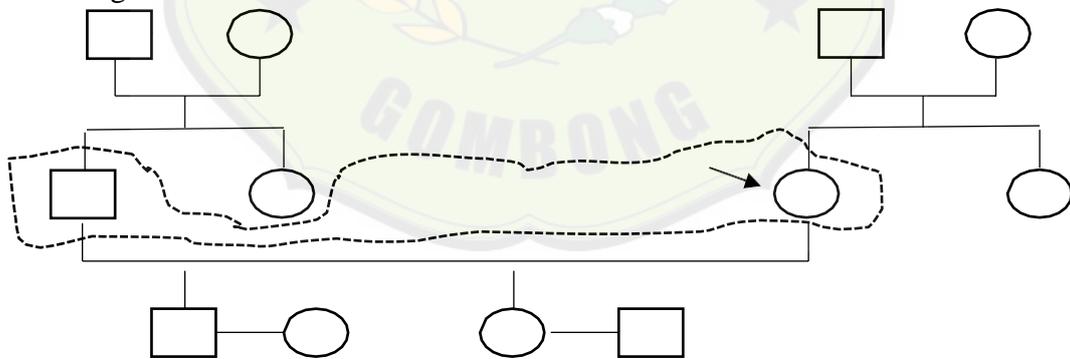
I. PENGKAJIAN

Data umum

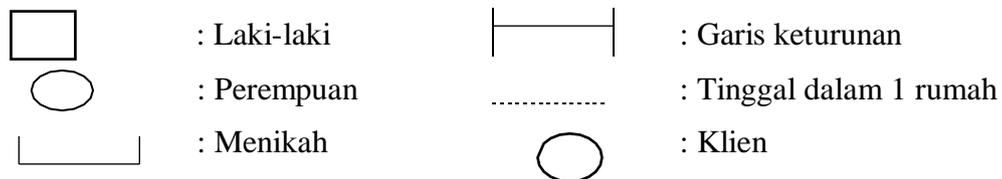
1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. S
2. Alamat : Desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03,
Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo
3. Pekerjaan Kepala Keluarga : Pensiunan guru
4. Pendidikan Kepala Keluarga : S1
5. Komposisi Keluarga)

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Ket
1	Ny.S	Perempuan	Istri	67 th	SMA	Sehat
2	An. B	Laki-Laki	Anak	28 th	S1	Sehat
3	An.Z	Perempuan	Anak	25 th	S1	Sehat

Genogram: Freidman
Tiga Generasi



Keterangan :



6. Tipe Keluarga:

Keluarga Ny.S termasuk pada tipe keluarga elderly couple keluarga usia lanjut, dimana Ny S dan suami hanya tinggal berdua dengan suaminya.

7. Suku Bangsa
Suku bangsa Jawa, Indonesia.
8. Agama
Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga Ny.S beragama Islam. Keluarga biasa berdoa untuk meminta kesehatan dan lain-lain setelah selesai menjalankan ibadah sholat.
9. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Keluarga Ny S memiliki hubungan yang baik dengan masyarakat sekitar. Hal ini sejalan dengan tugas perkembangan keluarga pada tahap usia lanjut yaitu mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan dari terhadap kehilangan pasangan, mempertahankan ikatan keluarga antar generasi, meneruskan untuk memahami eksistensi mereka.

Pada tahap perkembangan ini keluarga tugas perkembangan keluarga sudah terpenuhi yang meliputi menyesuaikan kehidupan dengan penghasilan yang berkurang ditandai dengan Ny. S dan Tn. S sudah tidak bekerja dan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dari hasil pensiunan sebagai guru dan mendapat tambahan dari kiriman anaknya yang bekerja di Luar Jawa

10. Aktifitas rekreasi Keluarga
Keluarga Ny S pergi bersama sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu saat libur lebaran atau anak-anak mudik,
Keluarga Ny S mengisi waktu luang dengan nonton TV dan mendengarkan Radio juga termasuk aktivitas rekreasi

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga :

11. Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini
Keluarga Ny.S termasuk pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut, dimana Ny S dan suami hanya tinggal berdua dengan suaminya. tahap perkembangan keluarga usia lanjut
12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tugas perkembangan yang belum terpenuhi yaitu keluarga Ny S. mengalami masalah Kesehatan dan belum mengenal masalah tersebut.
13. Riwayat keluarga Inti
Ny.S mengatakan sering merasa pusing dan nyeri dibagian tengkuk atau leher, keluarga mengatakan tidak mengetahui cara/ strategi yang digunakan untuk merawat Ny.S.
14. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Pada saat dilakukan pengkajian, Ny.S mengatakan jika dalam keluarganya memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM dan hipertensi yaitu ayahnya.

III. Pengkajian Lingkungan

15. Karakteristik Rumah

Status rumah yang ditempati adalah rumah milik sendiri.

Memiliki sirkulasi udara yang baik, memiliki sistem sanitasi yang baik, dan memiliki sistem penerangan ruang yang baik

Tempat penjemuran	kamar mandi
dapur	Ruang tamu
Ruang makan	
Tempat tv	
Kamar anak B	
Kamar anak Z	

Keterangan denah :

1. Ruang tamu
2. Kamar Tn. S dan Ny.S
3. Kamar Anak B
4. Kamar Anak Z
5. Dapur
6. Ruang makan
7. Kamar mandi
8. Tempat penjemuran pakaian
9. Tempat televisi

16. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Hubungan antar tetangga saling membantu, bila ada tetangga yang membangun rumah dikerjakan saling gotong royong.

17. Mobilitas geografi Keluarga

Sebagai penduduk kabupaten Purworejo, tidak pernah transmigrasi maupun imigrasi

18. Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul, serta berkumpul keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga berinteraksi dengan masyarakat

19. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga bapak "S" tidak pernah mengikuti kegiatan sosialisasi dilingkungan sekitarnya

IV. Struktur Keluarga

20. Pola Komunikasi

Anggota keluarga menggunakan bahasa Jawa dalam berkomunikasi sehari-harinya dan mendapatkan informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan televisi.

21. Struktur Kekuatan Keluarga

Pengendali keluarga adalah bapak "S" sebagai kepala keluarga, keputusan diambil oleh kepala keluarga yaitu bapak "S".

Ny.S menderita penyakit hipertensi, anggota keluarga lainnya dalam keadaan sehat.

22. Struktur peran

Peran kepala keluarga pengambil keputusan, tugas istri sebagai ibu rumah tangga mengurus kebutuhan rumah tangga seperti memasak dan mencuci baju. Model peranan dianut lebih dominan di ibu

23. Nilai dan norma keluarga

Nilai dan norma yang berlaku di keluarga menyesuaikan dengan nilai agama yang dianut dan norma yang berlaku di lingkungannya. Norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan adalah bila ada keluarga yang sakit hanya dibelikan obat di warung/toko terdekat. Dalam setiap hari keluarga menjalani hidup dengan tuntunan agama Islam

V. Fungsi Keluarga

24. Fungsi Afektif

Keluarga mengajarkan agar menumbuhkan sikap saling menghormati antar anggota keluarga masih tetap diterapkan.

25. Fungsi sosialisasi

Interaksi antar anggota dalam keluarga jarang dilakukan karena kesibukan masing-masing anggota keluarga. Begitu juga dengan masyarakat sekitarnya.

26. Fungsi perawatan kesehatan

a. Mengenal masalah Kesehatan

Keluarga mengenal masalah kesehatan yang dialami Ny S yang menderita darah tinggi sudah dua tahun lamanya

b. Mengambil keputusan mengenai tindakan Kesehatan

Untuk masalah kesehatan Ny S yang mengalami Hipertensi, Keluarga tidak rutin memeriksakan Kesehatan Ny S

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga hanya dapat merawat anggota keluarga yang sakit dengan semampunya karena kondisi ekonomi yang kurang

d. Kemampuan keluarga memelihara/modifikasi lingkungan yang sehat

Keluarga mengatakan tidak mengetahui cara atau strategi yang digunakan untuk merawat Ny.S

- e. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan
Keluarga tidak mau membawa anggota keluarga yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi (puskesmas/rumah sakit) karena jaraknya yang terlalu jauh
- 27. Fungsi reproduksi
Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi reproduksi keluarga adalah: Keluarga mengatakan tidak ingin mempunyai anak lagi. Ny S Mengatakan Menopause pada umur 65 tahun. Jumlah anak 2 orang, 1 wanita dan 1 laki-laki, jarak anak pertama dan kedua 3 tahun,
- 28. Fungsi Ekonomi
Pada tahap perkembangan ini tugas perkembangan keluarga sudah terpenuhi yang meliputi menyesuaikan kehidupan dengan penghasilan yang berkurang ditandai dengan Ny. S dan Tn. S sudah tidak bekerja dan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dari hasil pensiunan sebagai guru dan mendapat tambahan dari kiriman anaknya yang bekerja di Luar Jawa

VI. Stress dan Koping Keluarga

- 29. Stress jangka pendek dan jangka panjang
Tn S mengatakan masalah yang membebaninya sekarang adalah keadaan anak Ny S yang mengalami masalah kesehatan hipertensi
- 30. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi / stressor
Keluarga tidak mengetahui cara atau strategi yang digunakan untuk merawat Ny.S
- 31. Strategi koping
Jika ada masalah ibu “S” membicarakannya dengan bapak “S” untuk di musyawarahkan.
- 32. Strategi adaptasi disfungsional
Bila ada masalah berat ibu “S” sering sakit kepala dan kadang-kadang menangis tetapi bila masalah sudah dibicarakan bersama, biasanya ibu “S” tenang kembali.

VII. Pemeriksaan Fisik:

Ayah “S”

- Rambut : bersih, mata simetris,
- Hidung : simetris dan bersih,
- Mulut (lidah, gigi) : bersih,
- Telinga bersih dan simetris.: Tidak ada pembesaran vena jugularis.:
Bentuk simetris,
- Jantung (tidak mengalami riwayat penyakit jantung), paru-paru (tidak mengalami riwayat penyakit paru-paru).
- Extremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan kotor.
- Extremitas bawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki kotor, tidak ada riwayat penyakit pada ekstremitas bawah.

- tidak ada kelainan dalam system pencernaan, tidak ada riwayat penyakit system pencernaan.

Ibu “S”

- Rambut bersih, mata simetris,
- hidung simetris dan bersih,
- mulut (lidah,gigi) bersih,
- telinga bersih dan simetris.: Tidak ada pembesaran vena jugularis.: Bentuk simetris, jantung (tidak mengalami riwayat penyakit jantung),
- paru-paru (tidak mengalami riwayat penyakit paru-paru).
- Extremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan bersih.
- Extremitas bawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki bersih, tidak ada riwayat penyakit pada ekstremitas bawah.
- tidak ada kelainan dalam system pencernaan, tidak ada riwayat penyakit system pencernaan.: Bersih, tidak ada riwayat penyakit pada alat reproduksi

VIII. Harapan Keluarga.

Ny S ketika dibawa ke posyandu di katakan menderita kurang gizi dan keluarga berharap petugas dapat membantu mengatasi masalah anak “S

ANALISIS DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu, tekanan darah terakhir saat cek di Posyandu Lansia adalah 170/110 mmHg. - Ny. S mengungkapkan penyakitnya ini kumat kumatan dengan gejala sering pusing. - Ny. S hanya meminum obat jika darah tingginya meningkat dan tidak pernah diminum secara teratur. - Ny. S mengatakan tidak menjaga pola makannya dan tidak mengurangi makan-makanan yang asin, daun singkong, sate kambing, dll.. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tekanan darah klien 160/100 mmHg, N : 72 x/menit, S: 36, 5° C, RR : 22x/menit, TB : 160cm, BB : 55kg - klien. Ny. S tampak gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko dengan tidak memperhatikan diitnya, - Ny. S tampak gagal menerapkan pengobatan secara rutin dalam kehidupan sehari hari. 	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)

2	DS: - Ny.S mengatakan tidak bisa tidur dengan cukup karena sering pusing, dan juga merasa khawatir kalau penyakitnya tidak dapat disembuhkan. - Tidur malam hanya 3-4 jam dan tidak pernah tidur siang. DO: - tampak gelisah, - tampak mengeluh sulit tidur - kantung mata tebal	Gangguan Pola Tidur D.0055
---	--	-------------------------------

B. PERUMUSAN DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA

1. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)
2. Gangguan pola tidur (D.0055)

Prioritas masalah

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Skor
1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	4 1/3
2	Gangguan pola tidur	3 1/6

Skala Prioritas Untuk Menentukan
Asuhan Keperawatan Keluarga
(Bailon dan Maglaya, 1978)

1. Skoring diagnosa Keperawatan Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)

No	Kriteria	Skor	Bobot	nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak/ kurang sehat • Ancaman kesehatan • Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny S menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu, hipertensi ini sangat mengganggu karena sering menimbulkan rasa pusing
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Mudah 	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah kesehatan yang di alami Ny. S mudah di ubah karena ada kemauan dari Ny S, keterlibatan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan terkait

	<ul style="list-style-type: none"> • Sebagian • Tidak dapat diubah 				
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Potensi masalah yang dapat di cegah rendah karena Ny. S mengatakan menderita hipertensi sudah 1 tahun yang lalu dan mengeluh pusing. Untuk mengatasi hipertensi Ny S minum obat tidak teratur, obat diminum apabila ada keluhan saja. Ny S mengikuti kelas hipertensi setiap bulannya
4	Menonjolkan Masalah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus ditangani • Ada masalah tapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari bahwa permasalahan kesehatan yang ada pada Ny S merupakan masalah yang berat dan harus ditangani
JUMLAH				4 1/3	

2. Skoring diagnosa Keperawatan Gangguan pola tidur

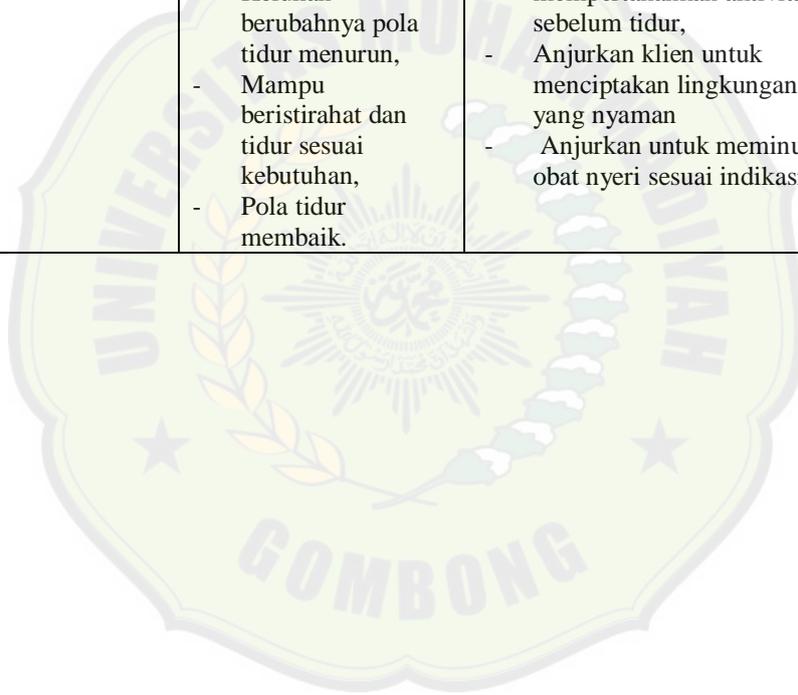
No	Kriteria	Skor	Bobot	nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak/ kurang sehat • Ancaman kesehatan • Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.S mengatakan tidak bisa tidur dengan cukup karena sering pusing, dan juga merasa khawatir kalau penyakitnya tidak dapat disembuhkan
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala:	2		$2/2 \times 2 = 1$	Masalah kesehatan yang di alami Ny. S mudah di ubah karena ada kemauan dari Ny S, keterlibatan

	<ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat diubah 	1 0	2		keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan terkait
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Potensi masah yang dapat di cegah cukup karena Keluarga Ny. S tidak mengerti banyak tentang masalah kesehatan, hal tersebut di karenakan kurang pengetahuan yang di miliki keluarga, hal ini dapat dilihat dari tindakan yang dijalankan untuk mengatasi masalah kesehatan belum tepat, serta keikutsertaan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan juga belum ada
4	Menonjolan Masalah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus ditangani • Ada masalah tapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$	Ny S mengatakan bahwa dia mengalami gangguan pola tidur tetapi tidak perlu ditangani dengan serius
JUMLAH				3 1/6	

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa SDKI	SLKI	SIKI	Paraf
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)	<p>Manajemen kesehatan meningkat (L.12105)</p> <p>Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 bulan, diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat, - aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat, - tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat, - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun - Gejala penyakit anggota keluarga menurun - keluarga mampu mengenal masalah pada anggota keluarga (pengetahuan manajemen manajemen hipertensi), 	<p>Bimbing Sistem Kesehatan (I. 12360)</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi masalah kesehatan individu dan keluarga. Keluarga mampu mengambil keputusan sesuai informasi yang tepat, <p>(pengajaran mandiri) Dukungan pengambilan keputusan (I.09265)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi masalah dan informasi yang memicu konflik, yaitu menentukan perbedaan antara pandangan pasien dan keluarga mengenai kondisi pasien, - bantu pasien untuk mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap persepsi dengan cara yang jelas (senam lansia). - Keluarga dapat memahami penanganan penyakit dan perubahan Kesehatan keluarga <p>Pelibatan Keluarga (I.14525)</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan. - Keluarga dapat memahami sumber ketidaknyamanan yang berasal lingkungan, <p>(pengajaran individu). Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I. 12472)</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari yaitu dengan mengajarkan senam lansia yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien. - keluarga dapat memahami pemenuhan kebutuhan kesehatan individu <p>Edukasi Program Pengobatan (I. 12441)</p>	Margaretha

		<ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan 	
Gangguan pola tidur	<p>Pola tidur membaik (L.05045)</p> <p>Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 minggu diharapkan kualitas tidur membaik dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan berubahnya pola tidur menurun, - Mampu beristirahat dan tidur sesuai kebutuhan, - Pola tidur membaik. 	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Keluarga mampu memutuskan masalah dengan cara melakukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab gangguan tidur, - Monitor kebutuhan tidur klien setiap hari, - Anjurkan klien untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur, - Anjurkan klien untuk menciptakan lingkungan yang nyaman - Anjurkan untuk meminum obat nyeri sesuai indikasi 	Margaretha



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

SDKI	SIKI	Evaluasi	Paraf
<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)</p>	<p>Sabtu, 03 Desember 2022 jam 15.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan penulis, - Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan <p>tanggal 05 Desember 2022 jam 15.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga. - Mengobservasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. - Melakukan pemeriksaan fisik. <p>tanggal 06 Desember 2022 jam 16.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara. - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga. - Meminta keluarga 	<p>hari terakhir pada 1 Jan 2023</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan Data subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mengetahui hipertensi dan memahami hipertensi, - keluarga mengatakan bersedia memberikan dukungan kepada pasien, - pasien mengatakan mau berobat ke pusat kesehatan terdekat - Pasien mengatakan bersedia melakukan senam lansia secara rutin karena pasien telah merasakan manfaat senam lansia. <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terjadi perubahan tekanan darah pada kunjungan kedua yaitu dari 166/102 mmHg menjadi 160/99 mmHg - pada kunjungan ketiga mengalami penurunan tekanan darah dari 164/100 mmHg menjadi 160/98 mmHg - pada kunjungan keempat mengalami penurunan tekanan darah dari 160/95 mmHg menjadi 158/93 mmHg, - pada kunjungan kelima mengalami penurunan tekanan darah dari 158/94 mmHg menjadi 155/92 mmHg, - pada kunjungan keenam mengalami penurunan tekanan darah dari 155/90 mmHg menjadi 150/90 mmHg, - pada kunjungan ketujuh mengalami penurunan tekanan darah dari 159/90 mmHg menjadi 145/88 mmHg. - Pada kunjungan kedelapan tekanan darah Ny. S juga 	<p>Margaretha</p>

	<p>untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil. - Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga <p>tanggal 08 Desember 2022 jam 15.40</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan senam Hipertensi - Mengukur pengetahuan tentang hipertensi - Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. - Menjelaskan tentang penyebab hipertensi. - Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. - Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati - Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Mendemonstrasikan senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit 	<p>mengalami penurunan dari 145/85 mmHg menjadi 144/83 mmHg.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada kunjungan terakhir data tekanan darah Ny. S juga mengalami penurunan dari 143/80 mmHg menjadi 140/76 mmHg. <p>Assesment:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien dan keluarga sudah mampu mencapai lima fungsi keluarga. <p>Masalah keperawatan: manajemen keluarga tidak efektif telah teratasi.</p> <p>Planning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi keluarga untuk senam lansia. 	
--	--	---	--

	<p>setelah dilakukan senam Hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi <p>Tanggal 11 Des 2022 jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>tanggal Kamis, 15 Des 2022 jam 15.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Kamis 15 Des 2022 jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Minggu 18 Des 2022 jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Meminta Ny S 		
--	---	--	--

	<p>untuk melakukan senam hipertensi kembali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi - <p>Kamis, 22 Des 2022 jam 15.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Meminta Ny S untuk melakukan senam hipertensi kembali - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Minggu, 25 Des 2022 jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Meminta Ny. S mengulangi Gerakan senam lansia - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Kamis, 29 Des 2022 jam 15.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Meminta Ny. S mengulangi Gerakan senam lansia - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Minggu, 1 Jan 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mempraktikan cara melaksanakan senam hipertensi 		
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Mempraktikan cara merawat anggota keluarga yang sakit - Memonitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi - Menginformasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini - Mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi) - Kolaborasi dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi 		
Gangguan pola tidur	<p>Tanggal 8 Desember 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur, - Memonitor kebutuhan tidur klien setiap hari, - Menganjurkan klien untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur, - Menganjurkan klien untuk menciptakan lingkungan yang nyaman - Menganjurkan untuk meminum obat nyeri sesuai indikasi 	<p>Evaluasi pada tanggal 16 Desember 2022, Data subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny S mengatakan tidur sudah mulai teratur 7-8 jam pada malam hari. - Klien mengatakan terbangun jika ingin BAK pada malam hari. - Klien paham harus minum obat hipertensi secara rutin. - Klien ingat yang telah diajarkan penulis terkait jadwal tidur yang baik. <p>Analisis: Masalah teratasi dengan menunjukkan pemahaman perilaku.</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan intervensi, - anjurkan klien untuk melakukan Teknik relaksasi jika kembali mengalami gangguan tidur 	Margaretha

		dan juga rutin senam lansia.	
--	--	------------------------------	--



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Ny. Sk

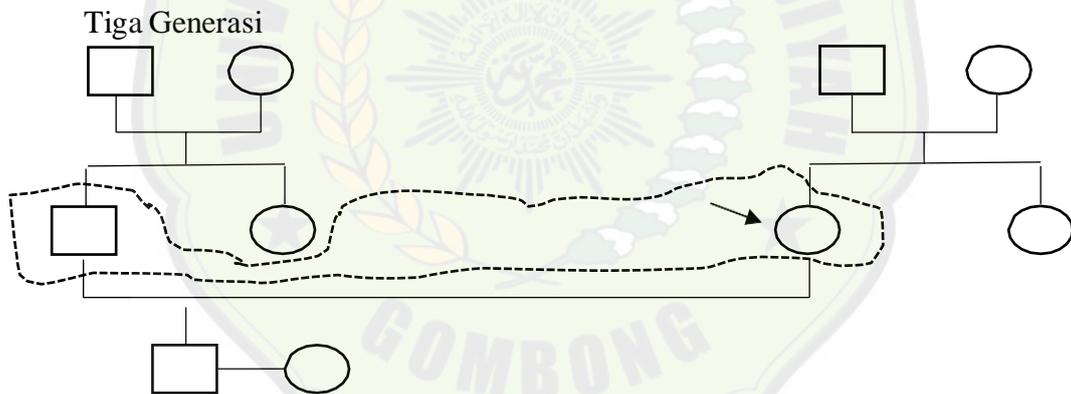
A. PENGKAJIAN

I. Data Umum:

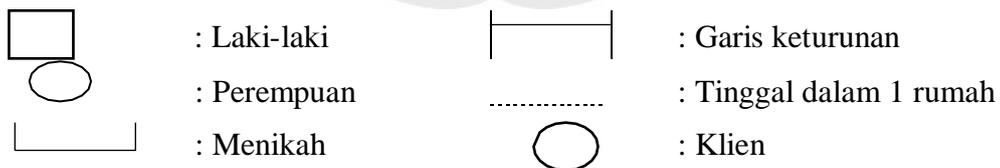
1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. J
2. Alamat : Desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03,
Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo
3. Pekerjaan Kepala Keluarga : Pensiunan
4. Pendidikan Kepala Keluarga : SMA
5. Komposisi Keluarga)

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub KK	Umur	Pendidikan	Ket
2	Ny.Sk	Perempuan	Istri	68 th	SD	Sehat
3	An. A	Laki-laki	Anak	28 th	S1	Sehat

6. Genogram



Keterangan :



7. Tipe Keluarga:

Keluarga Ny.Sk termasuk pada tipe keluarga elderly couple keluarga usia lanjut, dimana Ny S dan suami hanya tinggal berdua dengan suaminya.
Tipe keluarga elderly couple .

8. Suku Bangsa

Suku bangsa Jawa, Indonesia.

9. Agama

Ny.Sk beragama Islam. Ny. Sk dan suami menghabiskan waktu masa tua mereka dengan lebih mendekatkan kepada Allah SWT yaitu selalu berjamaah di masjid 218 sekitar rumah mereka

10. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Keseharian Ny. Sk bercocok tanam sayur-sayuran di halaman rumah dan juga suami menjadi petani karena sudah pensiun

11. Aktifitas rekreasi Keluarga

Keluarga Ny Sk pergi 218esehat sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu saat libur lebaran atau anak-anak mudik,

Keluarga Ny Sk mengisi waktu luang dengan nonton TV dan mendengarkan Radio juga termasuk aktivitas rekreasi

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga :

12. Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini

Keluarga Ny.Sk termasuk pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut karena hanya tinggal berdua dengan suaminya, Anak kedua nya sudah meninggal dan tinggal anak pertama serta cucu-cucunya yang tinggal di Kabupaten Kebumen

13. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tidak ada tahap perkembangan yang belum terpenuhi.

14. Riwayat keluarga Inti

Ny.Sk mengatakan, menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu, tekanan darah terakhir saat cek di Posyandu Lansia adalah 170/110 mmHg. Ny. Sk mengungkapkan penyakitnya ini kumat-kumatan, suami klien juga mengetahui bahwa Ny Sk menderita hipertensi. Ny. Sk mengatakan sering pusing dan tidak bisa tidur dengan cukup pada malam hari. Suami atau keluarga hanya menyarankan Ny. Sk untuk beristirahat serta makan tepat waktu dan menyarankan untuk berobat ke Posyandu lansia atau ke Puskesmas. Ny. Sk hanya meminum obat jika darah tingginya meningkat, dan tidak pernah diminum secara teratur.

15. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Pada saat dilakukan pengkajian, Ny.Sk mengatakan jika dalam keluarganya memiliki riwayat hipertensi dari Ayahnya dan juga penyakit asma diderita oleh keluarga dari suaminya yaitu ibu Tn. J.

III. Pengkajian Lingkungan

16. Karakteristik Rumah

Status rumah yang ditempati adalah rumah milik sendiri. Memiliki sirkulasi udara yang baik, memiliki 219eseha sanitasi yang yang baik, dan memiliki seha penerangan ruang yang baik

Tempat penjemuran	kamar mandi
dapur	
Ruang tamu	Ruang makan
	Tempat tv
	Kamar anak A

Keterangan denah :

1. Ruang tamu
2. Kamar Tn. J dan Ny.S
3. Kamar Anak A
4. Dapur
5. Ruang makan
6. Kamar mandi
7. Tempat penjemuran pakaian
8. Tempat televisi

17. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Tetangga sebelah kanan dan kiri rumah akrab dengan keluarga bapak J, Hubungan antar tetangga saling membantu, bila ada tetangga yang membangun rumah dikerjakan saling gotong royong.

18. Mobilitas geografi Keluarga

Sebagai penduduk kabupaten Purworejo, tidak pernah transmigrasi maupun imigrasi

19. Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul, serta berkumpul keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga berinteraksi dengan masyarakat

20. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga bapak J tidak pernah mengikuti kegiatan sosialisasi dilingkungan sekitarnya

IV. Struktur Keluarga

21. Pola Komunikasi

Pola komunikasi keluarga dilakukan secara terbuka, bahasa yang dipakai setiap hari adalah bahasa jawa

22. Struktur Kekuatan Keluarga

Pengendali keluarga adalah bapak J sebagai kepala keluarga, keputusan diambil oleh kepala keluarga bapak J. Ny.S menderita penyakit hipertensi, anggota keluarga lainnya dalam keadaan sehat.

23. Struktur peran

Peran kepala keluarga pengambil keputusan, tugas istri sebagai ibu rumah tangga mengurus kebutuhan rumah tangga seperti memasak dan mencuci baju. Model peranan dianut lebih dominan di ibu

24. Nilai dan norma keluarga

Nilai dan norma yang berlaku dikeluarga menyesuaikan dengan nilai agama yang dianut dan norma yang berlaku di lingkungannya. Norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan adalah bila ada keluarga yang sakit hanya dibelikan obat diwarung/toko terdekat. Dalam setiap hari keluarga menjalani hidup dengan tuntunan agama islam

V. Fungsi Keluarga

25. Fungsi Afektif

Keluarga mengajarkan agar menumbuhkan sikap saling menghormati antar anggota keluarga masih tetap diterapkan.

26. Fungsi sosialisasi

Interaksi antar anggota dalam keluarga jarang dilakukan karena kesibukan masing-masing anggota keluarga .Begitu juga dengan masyarakat sekitarnya.

27. Fungsi perawatan kesehatan

a. Mengenal masalah Kesehatan

Keluarga mengenal masalah kesehatan yang dialami Ny Sk yang menderita darah tinggi sudah dua tahun lamanya

b. Mengambil keputusan mengenai kesehatan

Untuk masalah kesehatan Ny Sk yang mengalami Hipertensi, Keluarga tidak rutin memeriksakan Kesehatan Ny Sk

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga hanya dapat merawat anggota keluarga yang sakit dengan semampunya karena kondisi ekonomi yang kurang

d. Kemampuan keluarga memelihara/modifikasi lingkungan yang sehat

Keluarga mengatakan tidak mengetahui cara atau strategi yang digunakan untuk merawat Ny.Sk

e. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

Keluarga tidak mau membawa anggota keluarga yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi (puskesmas/rumah sakit) karena jaraknya yang terlalu jauh

28. Fungsi reproduksi

Keluarga mengatakan tidak ingin mempunyai anak lagi. Ny Sk Mengatakan Menopause pada umur 65 tahun. Jumlah anak 1 orang laki-laki

29. Fungsi Ekonomi

Pada tahap perkembangan ini keluarga tugas perkembangan keluarga sudah terpenuhi yang meliputi menyesuaikan kehidupan dengan penghasilan yang berkurang ditandai dengan Ny. Sk dan Tn. J sudah tidak bekerja dan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dari hasil pensiunan sebagai guru dan mendapat tambahan dari kiriman anaknya yang bekerja di Luar Jawa

VI. Stress dan Koping Keluarga

30. Stress jangka pendek dan jangka 221esehat

Tn J mengatakan masalah yang membebaniya sekarang adalah keadaan anak Ny Sk yang mengalami masalah 221esehatan hipertensi

31. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi / stressor

Keluarga tidak mengetahui cara atau strategi yang digunakan untuk merawat Ny.Sk

32. Srategi koping yang digunakan

Jika ada masalah ibu "Sk" membicarakannya dengan bapak "J" untuk di musyawarahkan.

33. Strategi adaptasi disfungsional

Bila ada masalah berat ibu "Sk" sering sakit kepala dan kadang-kadang menangis tetapi bila masalah yang dibicarakan adalah tentang221keehatan, biasanya ibu "Sk" tenang.

VII. Harapan Keluarga.

Ny Sk dibawa ke puskesmas karena menderita Hipertensi dan keluarga berharap petugas dapat membantu mengatasi masalah Ny Sk

VIII. Pemeriksaan Fisik:

Ayah J

- Rambut : bersih, mata simetris
- Hidung : simetris dan bersih
- Mulut (lidah,gigi) : bersih
- Telinga bersih dan simetris, tidak ada pembesaran vena jugularis, bentuk simetris
- Jantung (tidak mengalami penyakit jantung), paru-paru (tidak mengalami 221 penyakit paru-paru)
- Extremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan kotor
- Extremitas bawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki kotor, tidak ada 221esehat penyakit pada ekstremitas bawah
- tidak ada kelainan dalam system pencernaan, tidak ada penyakit system pencernaan

Ibu "Sk"

- Rambut bersih, mata simetris
- Hidung simetris dan bersih
- Mulut (lidah, gigi) bersih
- Telinga bersih dan simetris, tidak ada pembesaran vena jugularis, bentuk simetris
- Jantung (tidak mengalami penyakit jantung)
- Paru-paru (tidak mengalami 222esehat penyakit paru-paru)
- Extremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan bersih
- Extremitas bawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki bersih, tidak ada penyakit pada ekstremitas bawah
- tidak ada kelainan dalam system pencernaan, tidak ada penyakit system pencernaan.: Bersih, tidak ada penyakit pada alat reproduksi

B. ANALISIS DATA

No	Data Fokus	Masalah
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.Sk mengatakan menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu, tekanan darah terakhir saat cek di Posyandu Lansia adalah 170/110 mmHg.- Ny. Sk mengungkapkan penyakitnya ini kumat kumatan dengan gejala sering pusing.- Ny. Sk hanya meminum obat jika darah tingginya meningkat dan tidak pernah diminum secara teratur.- Ny. Sk mengatakan tidak menjaga pola makannya dan tidak mengurangi makan-makanan yang asin, daun singkong, sate kambing, dll.. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- tekanan darah klien 160/100 mmHg, N : 72 x/menit, S: 36, 5° C, RR : 22x/menit, TB : 160cm, BB : 55kg- klien. Ny. Sk tampak gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko dengan tidak memperhatikan diitnya,- Ny. Sk tampak gagal menerapkan pengobatan secara rutin dalam kehidupan sehari hari.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif.
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.Sk mengatakan tidak bisa tidur dengan cukup karena sering pusing, dan juga merasa khawatir kalau penyakitnya tidak dapat disembuhkan.- Tidur malam hanya 3-4 jam dan tidak pernah tidur siang. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- tampak gelisah,	gangguan pola tidur

- tampak mengeluh sulit tidur - kantung mata tebal	
---	--

C. PERUMUSAN DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA

1. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)
2. Gangguan pola tidur (D. 0055)

D. PRIORITAS MASALAH

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Skor
1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	4 1/3
2	Gangguan pola tidur	3 5/6

Skala Prioritas Untuk Menentukan Asuhan Keperawatan Keluarga (Bailon dan Maglaya, 1978)

1, Skoring diangnosa keperawatan Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak/ kurang sehat • Ancaman kesehatan • Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny Sk menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu, hipertensi ini sangat mengganggu karena sering menimbulkan rasa pusing tetapi belum tahu cara mengatasinya
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat diubah 	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah kesehatan yang di alami Ny. Sk sebagian dapat di ubah karena ada kemauan dari Ny Sk, keterlibatan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan terkait
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Potensi masah yang dapat di cegah tinggi karena Keluarga Ny. Sk tidak mengerti banyak tentang masalah kesehatan, hal tersebut di karenakan kurang pengetahuan yang di miliki keluarga, hal ini dapat dilihat dari tindakan yang dijalankan untuk mengatasi masalah kesehatan belum tepat, serta keikutsertaan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan juga belum ada
4	Menonjolan Masalah Skala:			$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari bahwa permasalahan kesehatan yang

	<ul style="list-style-type: none"> Masalah berat, harus ditangani Ada masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1		diallami ny Sk merupakan masalah yang berat dan harus ditangani, sebab kalau tidak ditangani bisa menyebabkan fatal
JUMLAH					4 1/3

2. Skoring diangnosa keperawatan gangguan pola tidur (D. 0055)

No	Kriteria	Skor	Bobot	nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> Tidak/ kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	3/3x1=1	Ny.Sk mengatakan tidak bisa tidur dengan cukup karena sering pusing, dan juga merasa khawatir kalau penyakitnya tidak dapat disembuhkan.
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala: <ul style="list-style-type: none"> Mudah Sebagian Tidak dapat diubah 	2 1 0	2	2/2x2=2	Masalah kesehatan yang di alami Ny. Sk mudah di ubah karena ada kemauan dari Ny Sk, keterlibatan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> Tinggi Cukup Rendah 	3 2 1	1	1/3x1= 1/3	Potensi masah yang dapat di cegah rendah karena Keluarga Ny. Sk tidak mengerti banyak tentang masalah kesehatan, hal tersebut di karenakan kurang pengetahuan yang di miliki keluarga, hal ini dapat dilihat dari tindakan yang dijalankan untuk mengatasi masalah kesehatan belum tepat, serta keikutsertaan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan juga belum ada
4	Menonjolan Masalah Skala: <ul style="list-style-type: none"> Masalah berat, harus ditangani Ada masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	1/2x1= 1/2	Ny Sk mengatakan bahwa dia mengalami gangguan pola tidur tetapi tidak perlu ditangani dengan serius
JUMLAH					3 5/6

E. Perencanaan Keperawatan Keluarga

Diagnosa (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Paraf
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)	<p>Manajemen kesehatan meningkat (L.12105)</p> <p>Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 bulan, diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat, - aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat, - tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat, - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun - Gejala penyakit anggota keluarga menurun - keluarga mampu mengenal masalah pada anggota keluarga (pengetahuan manajemen manajemen hipertensi), 	<p>Bimbing Sistem Kesehatan (I. 12360)</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi masalah kesehatan individu dan keluarga. Keluarga mampu mengambil keputusan sesuai informasi yang tepat, <p>Dukungan pengambilan keputusan (I.09265)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi masalah dan informasi yang memicu konflik, yaitu menentukan perbedaan antara pandangan pasien dan keluarga mengenai kondisi pasien, - bantu pasien untuk mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap persepsi dengan cara yang jelas (senam lansia). - Keluarga dapat memahami penanganan penyakit dan perubahan Kesehatan keluarga <p>Pelibatan Keluarga (I.14525)</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan. - Keluarga dapat memahami sumber ketidaknyamanan yang berasal lingkungan, (pengajaran individu). <p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I. 12472)</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari 	Margaretha

		<p>yaitu dengan mengajarkan senam lansia yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien.</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga dapat memahami pemenuhan kebutuhan kesehatan individu <p>Edukasi Program Pengobatan (I. 12441)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan 	
Gangguan pola tidur (D. 0055)	<p>Pola tidur membaik (L.05045)</p> <p>Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 minggu diharapkan kualitas tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan berubahnya pola tidur menurun, - Mampu beristirahat dan tidur sesuai kebutuhan, - Pola tidur membaik. 	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Keluarga mampu memutuskan masalah dengan cara melakukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab gangguan tidur, - Monitor kebutuhan tidur klien setiap hari, - Anjurkan klien untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur, - Anjurkan klien untuk menciptakan lingkungan yang nyaman - Anjurkan untuk meminum obat nyeri sesuai indikasi 	Margaretha

F. Tahapan tindakan Keperawatan Keluarga

Diagnosa	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Manajemen	Rabu, 06 Desember 2022 jam 15.00	hari terakhir pada 8 Jan 2023 jam 16.30	Margaretha

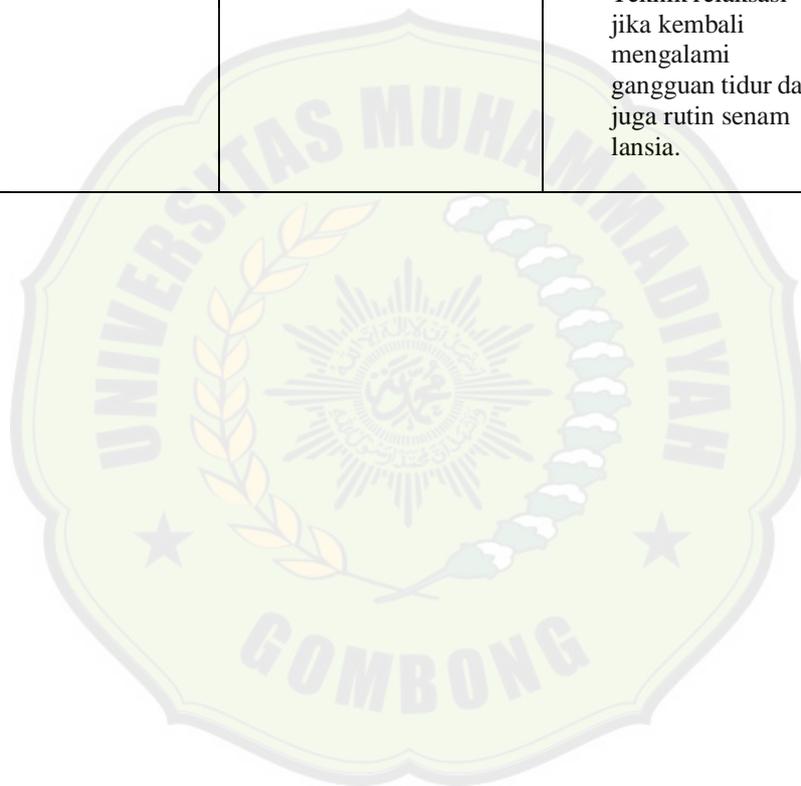
<p>kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan penulis, - Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan tanggal 08 Desember 2022 jam 09.00 - Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga. - Mengobservasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. - Melakukan pemeriksaan fisik. tanggal 11 Desember 2022 jam 16.00 - Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara. - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga. - Meminta keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan. - Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil. - Menyampaikan intervensi apa saja yang 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan</p> <p>Data subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mengetahui hipertensi dan memahami hipertensi, - keluarga mengatakan bersedia memberikan dukungan kepada pasien, - pasien mengatakan mau berobat ke pusat kesehatan terdekat - Pasien mengatakan bersedia melakukan senam lansia secara rutin karena pasien telah merasakan manfaat senam lansia. <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terjadi perubahan tekanan darah pada kunjungan kedua yaitu dari 170/104 mmHg menjadi 166/101 mmHg - pada kunjungan ketiga mengalami penurunan tekanan darah dari 165/99 mmHg menjadi 160/97 mmHg dan - pada kunjungan keempat mengalami penurunan tekanan darah dari 160/95mmHg menjadi 158/ 94mmHg. - Pada kunjungan terakhir didapatkan penurunan tekanan darah dari 130/90 mmHg menjadi 124/86 mmHg <p>Assesment : pasien dan keluarga sudah mampu mengambil</p>	
--	--	---	--

	<p>bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga tanggal 15 Desember 2022 jam 15.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan senam Hipertensi - Mengukur pengetahuan tentang hipertensi - Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. - Menjelaskan tentang penyebab hipertensi. - Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. - Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati - Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Mendemonstrasikan senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi - Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi <p>tanggal 18 Des 2022 jam 15.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Menulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>tanggal Kamis, 22 Des 2022 jam 16.00</p>	<p>keputusan.</p> <p>Planning:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Kolaborasi keluarga untuk senam lansia, -mendampingi dan mengingatkan untuk minum obat hipertensi secara teratur dan menjaga diit hipertensi. 	
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Menulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Kamis 25 Des 2022 jam 10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Menulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Minggu 29 Des 2022 jam 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Meminta Ny S untuk melakukan senam hipertensi kembali - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Kamis, 1 Jan 2023 jam 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Meminta Ny. S mengulangi Gerakan senam lansia - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Minggu, 5 Jan 2023 jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Meminta Ny. S 		
--	---	--	--

	<p>mengulangi Gerakan senam lansia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Kamis, 8 jan 2023 jam 16.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mempraktikan cara melaksanakan senam hipertensi - Mempraktikan cara merawat anggota keluarga yang sakit - Memonitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi - Menginformasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini - Mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi) - Kolaborasikan dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi 		
<p>Gangguan pola tidur (D. 0055)</p>	<p>Tanggal 1 Jan 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur, - Memonitor kebutuhan tidur klien setiap hari, - Menganjurkan klien untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur, - Menganjurkan klien untuk menciptakan lingkungan yang nyaman - Menganjurkan untuk meminum obat nyeri sesuai indikasi 	<p>Evaluasi pada tanggal 8 Jan 2023, Data subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny S mengatakan tidur sudah mulai teratur 7-8 jam pada malam hari. - Klien mengatakan terbangun jika ingin BAK pada malam hari. - Klien paham harus minum obat hipertensi secara rutin. - Klien ingat yang telah diajarkan penulis terkait jadwal tidur yang 	<p>Margaretha</p>

		<p>baik.</p> <ul style="list-style-type: none">- Analisis: Masalah teratasi dengan menunjukkan pemahaman perilaku. <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pertahankan intervensi,- anjurkan klien untuk melakukan Teknik relaksasi jika kembali mengalami gangguan tidur dan juga rutin senam lansia.	
--	--	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN
KELUARGA Ny. K**

A. PENGKAJIAN

I. Data Umum

1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. T
1. Alamat : Desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03,
Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo
2. Pekerjaan Kepala Keluarga : Pekerja Swasta
3. Pendidikan Kepala Keluarga : SMA
4. Komposisi Keluarga)

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub KK	Umur	Pendidikan	Ket
1.	Ny.K	Perempuan	Istri	67 th	SMA	Sehat
2.	An. A	Laki-Laki	Anak	27 th	S1	Sehat
3.	An.C	Perempuan	Anak	24 th	S1	Sehat

5. Genogram
Tiga Generasi





Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



: Menikah



: Garis keturunan



: Tinggal dalam 1 rumah



: Klien

6. Tipe Keluarga:

Keluarga Ny.K termasuk pada tipe keluarga elderly couple keluarga usia lanjut, dimana Ny K dan suami hanya tinggal berdua dengan suaminya. tipe keluarga elderly couple .

7. Suku Bangsa

Suku bangsa Jawa, Indonesia.

8. Agama

Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga Ny.S beragama Islam. Keluarga biasa berdoa untuk meminta kesehatan dan lain-lain setelah selesai menjalankan ibadah sholat.

9. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Keluarga Ny K memiliki hubungan yang baik dengan masyarakat sekitar. Hal ini sejalan dengan tugas perkembangan keluarga pada tahap usia lanjut yaitu mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan, mempertahankan ikatan keluarga antar generasi, meneruskan untuk memahami eksistensi mereka.

Pada tahap perkembangan ini keluarga tugas perkembangan keluarga sudah terpenuhi yang meliputi menyesuaikan kehidupan dengan penghasilan yang berkurang ditandai dengan Ny. K dan Tn. T sudah tidak bekerja dan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dari hasil karyawan swasta dan mendapat tambahan dari kiriman anaknya yang bekerja di Luar Jawa

10. Aktifitas rekreasi Keluarga

Keluarga Ny K pergi bersama sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu saat libur lebaran atau anak-anak mudik,

Keluarga Ny K mengisi waktu luang dengan nonton TV dan mendengarkan Radio juga termasuk aktivitas rekreasi

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga :

11. Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini

Keluarga Ny. K merupakan tahap perkembangan keluarga usia lanjut. Ny K dan suami memiliki 2 orang anak yang sudah tinggal terpisah namun masih satu Kabupaten.

12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tidak ada tahap perkembangan yang belum terpenuhi.

13. Riwayat keluarga Inti

Keluarga Ny K terdiri dari dua orang penghuni rumah yaitu Tn. T sebagai kepala keluarga dan Ny. K sebagai istri. Ny. K mengeluh nyeri kepala, terasa cekot-cekot yang hilang timbul, Ny K dan keluarga tidak tahu bahwa dirinya mempunyai hipertensi yang harus minum obat rutin, dan makanan yang harus dihindari serta makanan yang dianjurkan. Tn. K masih aktif merokok tembakau (lintingan), dan sering tampak batuk-batuk serta badannya terlihat kurus.

14. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Pada saat dilakukan pengkajian, Ny.K mengatakan jika dalam keluarganya tidak memiliki Riwayat darah tinggi, TBC ataupun diabetes mellitus.

III. Pengkajian Lingkungan

15. Karakteristik Rumah

Status rumah yang ditempati adalah rumah milik sendiri

Tempat penjemuran	kamar mandi
dapur	
Ruang makan	Ruang tamu
Tempat tv	
Kamar anak A	
Kamar anak C	

Keterangan denah :

- a. Ruang tamu
- b. Kamar Tn. T dan Ny.K
- c. Kamar Anak A
- d. Kamar Anak C
- e. Dapur
- f. Ruang makan
- g. Kamar mandi
- h. Tempat penjemuran pakaian
- i. Tempat televisi

16. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW
Hubungan antar tetangga saling membantu, bila ada tetangga yang membangun rumah dikerjakan saling gotong royong.
17. Mobilitas geografi Keluarga
Sebagai penduduk kabupaten Purworejo, tidak pernah transmigrasi maupun imigrasi
18. Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan masyarakat
Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul, serta berkumpul keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga berinteraksi dengan masyarakat
19. Sistem Pendukung Keluarga
Keluarga bapak "T" tidak pernah mengikuti kegiatan sosialisasi dilingkungan sekitarnya

IV. Struktur Keluarga

20. Pola Komunikasi
Anggota keluarga menggunakan bahasa jawa dalam berkomunikasi sehari-harinya dan mendapatkan informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan televisi.
21. Struktur Kekuatan Keluarga
Pengendali keluarga adalah bapak "T" sebagai kepala keluarga, keputusan diambil oleh kepala keluarga bapak "T". Ny.K menderita penyakit hipertensi, anggota keluarga lainnya dalam keadaan sehat.
22. Struktur peran
Peran kepala keluarga pengambil keputusan, tugas istri sebagai ibu rumah tangga mengurus kebutuhan rumah tangga seperti memasak dan mencuci baju. Model peranan dianut lebih dominan di ibu
23. Nilai dan norma keluarga
Nilai dan norma yang berlaku di keluarga menyesuaikan dengan nilai agama yang dianut dan norma yang berlaku di lingkungannya. Norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan adalah bila ada keluarga yang sakit hanya dibelikan obat di warung/toko terdekat. Dalam setiap hari keluarga menjalani hidup dengan tuntunan agama islam

V. Fungsi Keluarga

24. Fungsi Afektif
Keluarga mengajarkan agar menumbuhkan sikap saling menghormati antar anggota keluarga masih tetap diterapkan.
25. Fungsi sosialisasi
Interaksi antar anggota dalam keluarga jarang dilakukan karena kesibukan masing-masing anggota keluarga. Begitu juga dengan masyarakat sekitarnya.
26. Fungsi perawatan kesehatan
Ny K jika merasa pusing hanya membeli obat di warung ataupun di apotik dan istirahat tiduran. Tn. T sebagai suami Ny.K selalu menyarankan Ny.K

agar diperiksa di bidan atau dokter tapi Ny.K mengatakan belum perlu jika nanti setelah istirahat pusingnya akan hilang.

27. Fungsi reproduksi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi reproduksi keluarga adalah: Keluarga mengatakan tidak ingin mempunyai anak lagi. Ny K Mengatakan Menopause pada umur 65 tahun. Jumlah anak 2 orang, 1 wanita dan 1 laki-laki, jarak anak pertama dan kedua 3 tahun,

28. Fungsi Ekonomi: hal yang perlu dikaji,

Keluarga Ny. K merupakan tahap perkembangan keluarga usia lanjut. Ny K dan suami memiliki 2 orang anak yang sudah tinggal terpisah namun masih satu Kabupaten.

VI. Stress dan Koping Keluarga

29. Stress jangka pendek dan jangka panjang

Tn T mengatakan masalah yang membebaniya sekarang adalah keadaan Ny K yang mengalami masalah kesehatan hipertensi

30. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi / stressor

Keluarga tidak mengetahui cara atau strategi yang digunakan untuk merawat Ny.K

31. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah Ny “K” membicarakannya dengan Tn “T” untuk di musyawarahkan.

32. Strategi adaptasi disfungsional

bila ada masalah berat Ny “K” sering sakit kepala dan kadang-kadang menangis tetapi bila masalah sudah dibicarakan bersama, biasanya Ny “K” tenang kembali.

VII. Harapan Keluarga.

Ny K ketika dibawa ke posyandu di katakan menderita Hipertensi dan keluarga berharap petugas dapat membantu mengatasi masalah Ny “K”

VIII. Pemeriksaan Fisik:

Ayah “ T ”

- Rambut : bersih, mata simetris,
- Hidung : simetris dan bersih,
- Mulut (lidah,gigi) : bersih,
- Telinga bersih dan simetris.: Tidak ada pembesaran
- Vena jugularis.: Bentuk simetris,
- Jantung (tidak mengalami riwayat penyakit jantung)
- Paru-paru (tidak mengalami riwayat penyakit paru-paru).
- Extremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan kotor.

- Extremitas bawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki kotor, tidak ada riwayat penyakit pada ekstremitas bawah.
- System pencernaan, tidak ada riwayat penyakit system pencernaan.

Ibu “K”

- Rambut bersih, mata simetris,
- Hidung simetris dan bersih,
- Mulut (lidah,gigi) bersih,
- Telinga bersih dan simetris.: Tidak ada pembesaran
- Vena jugularis.: Bentuk simetris
- Jantung (tidak mengalami riwayat penyakit jantung),
- Paru-paru (tidak mengalami riwayat penyakit paru-paru).
- Extremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan bersih.
- Extremitas bawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki bersih, tidak ada riwayat penyakit pada ekstremitas bawah.
- System pencernaan, tidak ada riwayat penyakit system pencernaan.
- System Reproduksi : Bersih, tidak ada riwayat penyakit pada alat reproduksi

B. ANALISA DATA

Hasil dari analisis data pada saat melakukan pengkajian didapatkan beberapa masalah keperawatan.

No	Data Subyektif	Masalah
1	DS: - Ny. K mengeluh nyeri kepala, terasa cekot-cekot yang hilang timbul, - Ny K dan keluarga tidak tahu bahwa dirinya mempunyai hipertensi yang harus minum obat rutin, dan makanan yang harus dihindari serta makanan yang dianjurkan.. DO: - tekanan darah klien T: 160/95 - N: 80 x/ menit, - S: 36.8 - BB: 60 Kg. - TB: 152 cm.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif.
2	DS: Ny K merasa terganggu dengan asap rokok dari suaminya DO: - Tn. K masih aktif merokok tembakau (lintingan), dan sering tampak batuk-batuk serta badannya terlihat kurus, mukosa bibir hitam	Perilaku kesehatan cenderung beresiko

C. PERUMUSAN DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA

1. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)

2. Perilaku kesehatan cenderung beresiko (D.0099)

D. PRIORITAS MASALAH

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Skor
1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	5
2	Perilaku kesehatan cenderung beresiko	4 1/6

Skala Prioritas Untuk Menentukan
Asuhan Keperawatan Keluarga
(Bailon dan Maglaya, 1978)

1. Skoring diangnosa keperawatan Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)

No	Kriteria	Skor	Bobot	nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak/ kurang sehat • Ancaman kesehatan • Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. K mengatakan kurang sehat karena sering merasakan nyeri kepala cekot-cekot
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat diubah 	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah kesehatan yang di alami Ny. K sebagian dapat di ubah karena ada kemauan dari Ny K, keterlibatan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan terkait
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Potensi masalah yang dapat di cegah tinggi karena Keluarga Ny. K tidak mengerti banyak tentang masalah kesehatan, hal tersebut di karenakan kurang pengetahuan yang di miliki keluarga, hal ini dapat dilihat dari tindakan yang dijalankan untuk mengatasi masalah

					kesehatan belum tepat, serta keikutsertaan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan juga belum ada
4	Menonjolkan Masalah Skala: <ul style="list-style-type: none"> Masalah berat, harus ditangani Ada masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari bahwa permasalahan kesehatan yang dialami Ny K merupakan masalah yang berat dan harus ditangani, sebab kalau tidak ditangani bisa menyebabkan fatal
JUMLAH				5	

2. Skoring masalah keperawatan Perilaku kesehatan cenderung beresiko (D.0099)

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> Tidak/ kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny.K mengatakan terganggu dengan asap rokok dari suaminya, walaupun sudah diperingatkan Tn. K (suami ny K) masih aktif merokok tembakau (lintingan), dan sering tampak batuk-batuk serta badannya terlihat kurus, mukosa bibir hitam
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala: <ul style="list-style-type: none"> Mudah Sebagian Tidak dapat diubah 	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah kesehatan yang dialami Ny. K sebagian mudah di ubah karena ada kemauan dari Ny K, dan keterlibatan keluarga Tn K sebagai suami untuk berhenti merokok, dan di didukung oleh masyarakat dan tenaga kesehatan terkait
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> Tinggi Cukup Rendah 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Potensi masalah yang dapat di cegah tinggi karena Keluarga Ny. K tidak mengerti banyak tentang masalah kesehatan, hal tersebut di karenakan kurang pengetahuan yang

					di miliki keluarga, hal ini dapat dilihat dari tindakan yang dijalankan untuk mengatasi masalah kesehatan belum tepat Ny K belum minum obat secara teratur, serta keikutsertaan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan juga belum ada , hal ini dapat dibuktikan dengan suami Ny K masih aktif merokok tembakau (lentingan)
4	Menonjolkan Masalah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus ditangani • Ada masalah tapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Ny K mengatakan bahwa dia terganggu dengan asap rokok dari suaminya yang masih aktif merokok tembakau (lentingan), dan sering tampak batuk-batuk serta badannya terlihat kurus, mukosa bibir hitam tetapi tidak perlu ditangani dengan serius
JUMLAH				4.1/6	

E. PERENCANAAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa(SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Paraf
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)	Manajemen kesehatan meningkat (L.12105) Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 bulan, diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat, - aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat 	Bimbing Sistem Kesehatan (I. 12360) <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi masalah kesehatan individu dan keluarga. Keluarga mampu mengambil keputusan sesuai informasi yang tepat, Dukungan pengambilan keputusan (I.09265) <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi masalah dan informasi yang memicu konflik, yaitu menentukan perbedaan antara pandangan pasien dan 	Margaretha

	<p>meningkat,</p> <ul style="list-style-type: none"> - tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat, - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun - Gejala penyakit anggota keluarga menurun - keluarga mampu mengenal masalah pada anggota keluarga (pengetahuan manajemen hipertensi), 	<p>keluarga mengenai kondisi pasien,</p> <ul style="list-style-type: none"> - bantu pasien untuk mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap persepsi dengan cara yang jelas (senam lansia). - Keluarga dapat memahami penanganan penyakit dan perubahan Kesehatan keluarga <p>Pelibatan Keluarga (I.14525)</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan. - Keluarga dapat memahami sumber ketidaknyamanan yang berasal lingkungan, (pengajaran individu). <p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I. 12472)</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari yaitu dengan mengajarkan senam lansia yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien. - keluarga dapat memahami pemenuhan kebutuhan kesehatan individu <p>Edukasi Program Pengobatan (I. 12441)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan 	
Perilaku kesehatan cenderung beresiko D.0099	<p>Perilaku Kesehatan membaik (L.12107)</p> <p>Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan</p>	<p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perilaku upaya Kesehatan yang dapat 	Margaretha

	<p>ditingkatkan</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan - Orientasi pelayanan Kesehatan yang dapat dimanfaatkan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan informasi kepada Tn. T terkait dengan: tentang bahaya merokok, dampak merokok bagi Kesehatan keluarga, cara-cara berhenti atau mengurangi rokok. - Motivasi Ny.K untuk melibatkan anggota keluarga yang lain dan tenaga kesehatan dalam penanganan efek merokok dan membawa ke fasilitas Kesehatan jika terjadi keparahan. - Anjurkan tidak merokok di dalam rumah 	
--	--	--

F. TAHAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)	<p>Tanggal Selasa, 5 Des 2022 jam 15.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan penulis, - Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan <p>Tanggal 08 Desember 2022 jam 10.00</p>	<p>Hasil evaluasi sumatif pada keluarga di hari terakhir pada 1 Jan 2023</p> <p>Data subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.K Klien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit hipertensi yang dideritanya dan akan selalu memeriksakan gejala yang dirasakan dengan teratur ke bidan terdekat. <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terjadi perubahan tekanan darah pada kunjungan kedua yaitu dari 159/98 mmHg menjadi 	Margaretha

	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga. - Mengobservasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. - Melakukan pemeriksaan fisik. <p>Tanggal 11 Des 2022 jam 09.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara. - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga. - Meminta keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan. - Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil. - Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga <p>Tanggal Kamis, 15 Des 2022 jam 16.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah sebelum 	<p>155/96 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> - pada kunjungan terakhir mengalami penurunan tekanan dari 135/85 mmHg menjadi 130/83 mmHg <p>Assesment : pasien dan keluarga sudah mampu mengenal masalah Kesehatan.</p> <p>Planning : Kolaborasi keluarga untuk rutin melakukan senam lansia.</p>	
--	---	--	--

	<p>dilakukan senam Hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur pengetahuan tentang hipertensi - Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. - Menjelaskan tentang penyebab hipertensi. - Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. - Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati - Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Mendemonstrasikan senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi - Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi <p>pada hari Minggu 18 Des 2022 jam 10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Menulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada hari Minggu 18 Des 2022 jam 09.00</p>		
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada hari Kamis, 22 Des 2022 jam 15.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada hari Minggu, 25 Des 2022 jam 09.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada Kamis, 29 Des 2022 jam 15.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada hari Minggu, 05 Jan 2023 jam 16.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah 		
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada hari Kamis, 05 Jan 2023 16.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Meminta Ny. S mengulangi Gerakan senam lansia - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Minggu, 08 Jan 2023 juga meminta jam 16.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mempraktikan cara melaksanakan senam hipertensi - Mempraktikan cara merawat anggota keluarga yang sakit - Memonitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi - Menginformasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini - Mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi) - Kolaborasi dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi 		
Perilaku kesehatan	- Tindakan yang	Evaluasi pada tanggal 11	Margaretha

<p>cenderung beresiko (D.0099)</p>	<p>dilakukan pada Ny. K antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan informasi kepada Tn. T terkait dengan: tentang bahaya merokok, dampak merokok bagi Kesehatan keluarga, cara-cara berhenti atau mengurangi rokok. - Motivasi Ny.K untuk melibatkan anggota keluarga yang lain dan tenaga kesehatan dalam penanganan efek merokok dan membawa ke fasilitas Kesehatan jika terjadi keparahan. 	<p>Des 2022, data subjektif;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K dan Tn T mengatakan sudah lebih paham tentang dampak merokok. <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn T mengurangi rokok dan hanya mengopi. <p>Assesment : Masalah teratasi.</p> <p>Planning :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan klien untuk selalu mendampingi Tn T saat merokok, - memberikan permen atau minuman yang sehat untuk mengalihkan keinginan untuk merokok. 	
------------------------------------	--	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN
KELUARGA Ny. P**

PENGKAJIAN

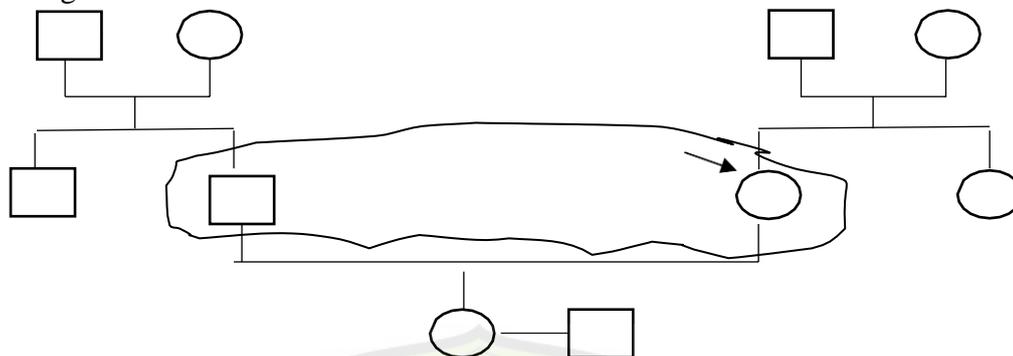
I. Data Umum:

1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. S
2. Alamat : Desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03, Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo
3. Pekerjaan Kepala Keluarga : Pekerjaan Swasta
4. Pendidikan Kepala Keluarga : SMA
5. Komposisi Keluarga)

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub KK	Umur	Pendidikan	Ket
1.	Ny.P	Perempuan	Istri	63 th	SMA	Sehat
2.	An. R	Laki-Laki	Anak	27 th	S1	Sehat

6. Genogram: Freidman

Tiga Generasi



Keterangan :



7. Tipe Keluarga:

Keluarga Ny.P termasuk pada tipe keluarga elderly couple keluarga usia lanjut, dimana Ny P dan suami hanya tinggal berdua dengan suaminya. tipe keluarga elderly couple .

8. Suku Bangsa

Suku bangsa Jawa, Indonesia.

9. Agama

Agama yang dianut oleh keluarga Ny.P beragama Islam. Kelurga biasa berdoa untuk meminta kesehatan dan lain-lain setelah selesai menjalankan ibadah sholat.

10. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Pada tahap perkembangan ini, Ny P mengalami tahap perkembangan keluarga dimana pendapatan berkurang karena suami sudah tidak bisa bekerja lagi, untuk kebutuhan sehari-hari hanya bergantung kepada kiriman anaknya yang hanya satu-satunya di Jakarta, yang kadang kiriman itu tidak rutin sehingga untuk makan seadanya dari hasil kebun pekarangan rumah

11. Aktifitas rekreasi Keluarga

Keluarga Ny P pergi bersama sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu saat libur lebaran atau anak-anak mudik,

Keluarga Ny P mengisi waktu luang dengan nonton TV dan mendengarkan Radio juga termasuk aktivitas rekreasi

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga :

12. Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini

Keluarga Ny. P merupakan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dimana Ny P hanya tinggal berdua dengan suami yaitu Tn S.

13. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tahap perkembangan yang belum terpenuhi kondisi ekonomi yang menurun karena sudah tidak bekerja lagi.
14. Riwayat keluarga Inti
Keluarga Ny P hanya tinggal berdua dengan suami. Ny.P mengeluh lehernya kaku, kepala sering pusing sejak 3 bulan yang lalu. Ny P sudah memeriksakan kondisinya di Posyandu lansia dan hasilnya tekanan darahnya tinggi. Ny P minum obat jika hanya keluhan muncul, jika sudah sembuh enggan untuk minum obat secara rutin. Keluarga Ny P mengatakan sudah mengerti pengertian hipertensi tapi belum mengerti tentang pengobatan hipertensi dan juga selama ini blum melakukan senam
15. Riwayat Keluarga Sebelumnya
Pada saat dilakukan pengkajian, Ny.P mengatakan jika dalam keluarganya memiliki Riwayat darah tinggi dari penyakit mellitus yaitu dari ayah Ny P.

III. Pengkajian Lingkungan

16. Karakteristik Rumah
Status rumah yang ditempati adalah rumah milik sendiri

Tempat penjemuran	kamar mandi
dapur	Ruang tamu
Ruang makan	
Tempat tv	
Kamar anak R	

Keterangan denah :

- a. Ruang tamu
 - b. Kamar Tn. S dan Ny.P
 - c. Kamar Anak A
 - d. Kamar Anak C
 - e. Dapur
 - f. Ruang makan
 - g. Kamar mandi
 - h. Tempat penjemuran pakaian
 - i. Tempat televisi
17. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Tetangga sebelah kanan dan kiri rumah akrab dengan keluarga bapak "S", Hubungan antar tetangga saling membantu, bila ada tetangga yang membangun rumah dikerjakan saling gotong royong.

18. Mobilitas geografi Keluarga
Sebagai penduduk kabupaten Purworejo, tidak pernah transmigrasi maupun imigrasi
19. Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan masyarakat
Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul, serta berkumpul keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga berinteraksi dengan masyarakat
20. Sistem Pendukung Keluarga
Keluarga bapak "S" tidak pernah mengikuti kegiatan sosialisasi dilingkungan sekitarnya

IV. Struktur Keluarga

21. Pola Komunikasi
Pola komunikasi keluarga dilakukan secara terbuka, bahasa yang dipakai setiap hari adalah bahasa jawa
22. Struktur Kekuatan Keluarga
Pengendali keluarga adalah bapak "S" sebagai kepala keluarga, keputusan diambil oleh kepala keluarga bapak "S". Ny.P menderita penyakit hipertensi, anggota keluarga lainnya dalam keadaan sehat.
23. Struktur peran
Peran kepala keluarga pengambil keputusan, tugas istri sebagai ibu rumah tangga mengurus kebutuhan rumah tangga seperti memasak dan mencuci baju. Model peranan dianut lebih dominan di ibu
24. Nilai dan norma keluarga
Nilai dan norma yang berlaku dikeluarga menyesuaikan dengan nilai agama yang dianut dan norma yang berlaku di lingkungannya. Norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan adalah bila ada keluarga yang sakit hanya dibelikan obat diwarung/toko terdekat. Dalam setiap hari keluarga menjalani hidup dengan tuntunan agama islam

V. Fungsi Keluarga

25. Fungsi Afektif
Keluarga mengajarkan agar menumbuhkan sikap saling menghormati antar anggota keluarga masih tetap diterapkan.
26. Fungsi sosialisasi
Interaksi antar anggota dalam keluarga jarang dilakukan karena kesibukan masing-masing anggota keluarga .Begitu juga dengan masyarakat sekitarnya.
27. Fungsi perawatan kesehatan

Ny P jika merasa pusing hanya membeli obat di warung ataupun di apotik dan istirahat tiduran. Tn. S sebagai suami Ny.P selalu menyarankan Ny.P agar periksa di bidan atau dokter tapi Ny.P mengatakan belum perlu jika nanti setelah istirahat pusingnya akan hilang.

28. Fungsi reproduksi
Keluarga mengatakan tidak ingin mempunyai anak lagi. Ny P Mengatakan Menopause pada umur 65 tahun. Jumlah anak 2 orang, 1 wanita dan 1 laki-laki, jarak anak pertama dan kedua 3 tahun,
29. Fungsi Ekonomi: hal yang perlu dikaji,
Keluarga Ny. P merupakan tahap perkembangan keluarga usia lanjut. Ny P dan suami memiliki 2 orang anak yang sudah tinggal terpisah namun masih satu Kabupaten.

VI. Stress dan Koping Keluarga

30. Stress jangka pendek dan jangka panjang
Tn S mengatakan masalah yang membebaniya sekarang adalah keadaan anak Ny P yang mengalami masalah kesehatan hipertensi
31. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi / stressor
Keluarga tidak mengetahui cara atau strategi yang digunakan untuk merawat Ny.P
32. Strategi koping yang digunakan
Jika ada masalah ibu "P" membicarakannya dengan bapak "S" untuk di musyawarahkan.
33. Strategi adaptasi disfungsional: bila ada masalah berat ibu "P" sering sakit kepala dan kadang-kadang menangis tetapi bila masalah sudah dibicarakan bersama, biasanya ibu "P" tenang kembali.

VII. Harapan Keluarga.

Ny P ketika dibawa ke posyandu di katakan menderita kurang gizi dan keluarga berharap petugas dapat membantu mengatasi masalah Ny "P"

VIII. Pemeriksaan Fisik:

Ayah "S"

- Rambut : bersih, mata simetris,
- Hidung : simetris dan bersih,
- Mulut (lidah,gigi) : bersih,
- Telinga bersih dan simetris.: Tidak ada pembesaran
- Vena jugularis.: Bentuk simetris
- Jantung (tidak mengalami riwayat penyakit jantung)
- Paru-paru (tidak mengalami riwayat penyakit paru-paru).
- Ektremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan kotor.

- kbawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki kotor, tidak ada riwayat penyakit pada ekstremitas bawah.
- System pencernaan, tidak ada riwayat penyakit system pencernaan.

Ibu “P”

- Rambut bersih, mata simetris,
- Hidung simetris dan bersih,
- Mulut (lidah,gigi) bersih,
- Telinga bersih dan simetris.: Tidak ada pembesaran vena jugularis.: Bentuk simetris, jantung (tidak mengalami riwayat penyakit jantung),
- Paru-paru (tidak mengalami riwayat penyakit paru-paru).
- Ektremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan bersih.
- Ekstremitas bawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki bersih, tidak ada riwayat penyakit pada ekstremitas bawah.
- System pencernaan, tidak ada riwayat penyakit system pencernaan
- System Reproduksi : Bersih, tidak ada riwayat penyakit pada alat reproduksi

ANALISIS DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.P mengatakan bahwa diriinya mengalami gangguan kesehatan dimana Ny. P mengeluh lehernya kaku, kepala sering pusing sejak 3 bulan yang lalu. Ny P sudah memeriksakan kondisinya di Posyandu lansia dan hasilnya tekanan darahnya tinggi. Ny P minum obat jika hanya keluhan muncul, jika sudah sembuh enggan untuk minum obat secara rutin. <p>.DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tekanan darah klien : 155/95 - N: 68 x/ menit, - S: 36.5 - BB: 56Kg. - TB: 150 cm 	<p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif.</p>
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak bisa tidur nyenyak jika malam hari. - Ny P tidur malam hanya 4 jam an, dan tidak bisa tidur siang. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny P tampak lesu dan kurang tidur. 	<p>gangguan pola tidur</p>

B. PERUMUSAN DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA

1. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)
2. Gangguan pola tidur (D. 0055)

Prioritas Masalah

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Skor
1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	4 1/3
2	Gangguan pola tidur	2 5/6

Skala Prioritas Untuk Menentukan Asuhan Keperawatan Keluarga (Bailon dan Maglaya, 1978)

1. Skoring diangnosa keperawatan Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak/ kurang sehat • Ancaman kesehatan • Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny P mengatakan bahwa dirinya mengalami gangguan kesehatan dimana Ny. P mengeluh lehernya kaku, kepala sering pusing sejak 3 bulan yang lalu.
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat diubah 	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah kesehatan yang di alami Ny. P sebagian dapat di ubah karena ada kemauan dari Ny P, keterlibatan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan terkait
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Potensi masah yang dapat di cegah rendah karena Ny. P mengatakan bahwa diriinya mengalami gangguan kesehatan dimana Ny. P mengeluh lehernya kaku, kepala

					sering pusing sejak 3 bulan yang lalu. Ny P sudah memeriksakan kondisinya di Posyandu lansia dan hasilnya tekanan darahnya tinggi. Ny P minum obat jika hanya keluhan muncul, jika sudah sembuh enggan untuk minum obat secara rutin, serta keikutsertaan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan juga belum ada
4	Menonjolkan Masalah Skala: <ul style="list-style-type: none"> Masalah berat, harus ditangani Ada masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari bahwa permasalahan kesehatan yang dialami ny K merupakan masalah yang berat dan harus ditangani, sebab kalau tidak ditangani bisa menyebabkan hal yang serius
JUMLAH				4 1/3	
2. Skoring diagnosa keperawatan gangguan pola tidur					
No	Kriteria	Skor	Bobot	nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> Tidak/ kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny P merasa dirinya kurang sehat karena tidak bisa tidur nyenyak di malam hari, Ny P tidur hanya bisa tidur 4 jam dalam sehari
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala: <ul style="list-style-type: none"> Mudah Sebagian Tidak dapat 	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah kesehatan yang di alami Ny. P sebagian mudah di ubah karena ada kemauan dari Ny P, keterlibatan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan terkait

	diubah				
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Potensi masalah yang dapat di cegah rendah hal ini dapat dibuktikan dengan pernyataan bahwa Ny P tidak bisa tidur nyenyak di malam hari, Ny P tidur hanya bisa tidur 4 jam, hal ini sudah berlangsung lama, Ny P belum pernah memeriksakan dokter terkait hal ini dan tidak meminum obat untuk mengatasi masalah gangguan pola tidurnya, dan Keluarga Ny. P, keluarga juga tampak cuek mengenai masalah ini
4	Menonjolan Masalah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus ditangani • Ada masalah tapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Ny P mengatakan bahwa dirinya menyadari ada masalah mengenai pola tidurnya tetapi menganggap masalah tersebut tidak perlu ditangani
JUMLAH				2	5/6

C. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa(SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Paraf
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)	Manajemen kesehatan meningkat (L.12105) Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 bulan, diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:	Bimbing Sistem Kesehatan (I. 12360) - identifikasi masalah kesehatan individu dan keluarga. Keluarga mampu mengambil keputusan sesuai informasi yang tepat, Dukungan pengambilan keputusan (I.09265)	Margaretha

	<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat, - aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat, - tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat, - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun - Gejala penyakit anggota keluarga menurun - keluarga mampu mengenal masalah pada anggota keluarga (pengetahuan manajemen hipertensi), 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi masalah dan informasi yang memicu konflik, yaitu menentukan perbedaan antara pandangan pasien dan keluarga mengenai kondisi pasien, - bantu pasien untuk mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap persepsi dengan cara yang jelas (senam lansia). - Keluarga dapat memahami penanganan penyakit dan perubahan Kesehatan keluarga <p>Pelibatan Keluarga (I.14525)</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan. - Keluarga dapat memahami sumber ketidaknyamanan yang berasal lingkungan, (pengajaran individu). <p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I. 12472)</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari yaitu dengan mengajarkan senam lansia yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien. - keluarga dapat memahami pemenuhan kebutuhan kesehatan individu <p>Edukasi Program Pengobatan (I. 12441)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan - 	
Gangguan pola tidur	<p>Pola tidur membaik (L.05045)</p> <p>Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan</p>	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Keluarga mampu memutuskan masalah dengan cara melakukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab 	Margaretha

	<p>selama 1 minggu diharapkan kualitas tidur membaik dengan indicator:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan berubahnya pola tidur menurun, - Mampu beristirahat dan tidur sesuai kebutuhan, - Pola tidur membaik. 	<p>gangguan tidur,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kebutuhan tidur klien setiap hari, - Anjurkan klien untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur, - Anjurkan klien untuk menciptakan lingkungan yang nyaman - Anjurkan untuk meminum obat nyeri sesuai indikasi 	
--	--	---	--

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)</p>	<p>Selasa, 5 Des 2022 jam 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan penulis, - Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan <p>pada tanggal 07 Desember 2022 jam 10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga. 	<p>hasil evaluasi sumatif pada keluarga di hari terakhir Sabtu, 07 Januari 2023 jam 09.35</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.P Klien mengatakan bahwa sudah melakukan senam lansia dengan benar, - Ny. P mengatakan merasa badannya lebih segar setelah melakukan senam dan mengatakan sudah minum obat hipertensi secara teratur. <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terjadi perubahan tekanan darah pada kunjungan kedua yaitu dari 155/99 mmHg menjadi 151/93 mmHg - pada kunjungan terakhir mengalami penurunan tekanan dari 130/80 mmHg menjadi 125/75 mmHg 	<p>Margaretha</p>

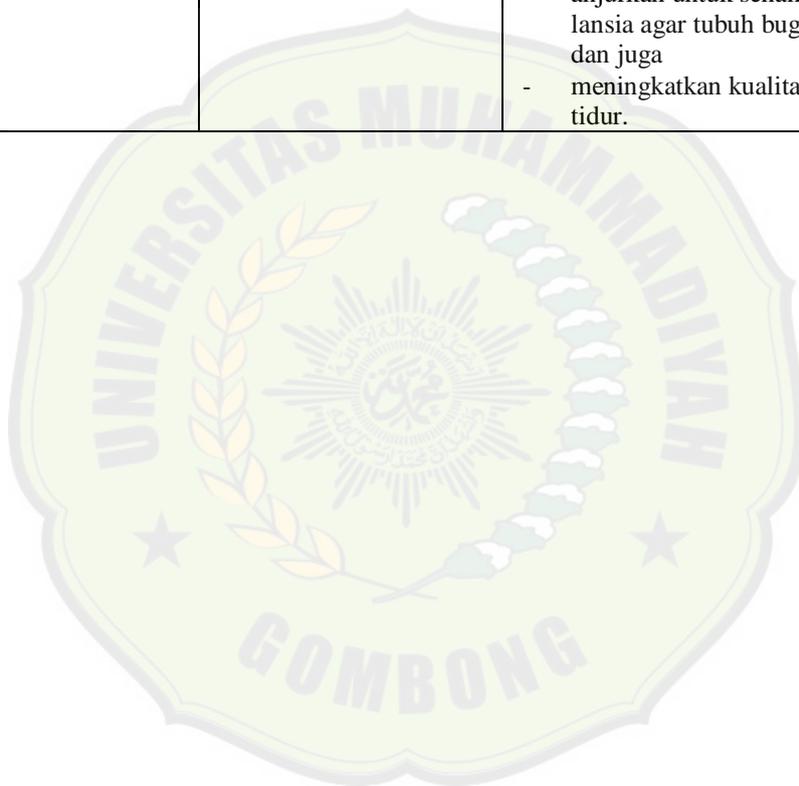
	<ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. - Melakukan pemeriksaan fisik. <p>pada tanggal 10 Des 2022 jam 09.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara. - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga. - Meminta keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan. - Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil. - Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga <p>pada tanggal 14 Des 2022 jam 16.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan senam Hipertensi 	<p>Assesment: manajemen Kesehatan keluarga efektif.</p> <p>Planning :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi keluarga untuk rutin melakukan senam lansia - peningkatan pendampingan keluarga sebagai pengawas minum obat hipertensi. 	
--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur pengetahuan tentang hipertensi - Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. - Menjelaskan tentang penyebab hipertensi. - Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. - Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati - Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Mendemonstrasikan senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi - Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi <p>Pada hari Sabtu 17 Des 2022 jam 10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada tanggal 21 Desember 2022 jam 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi 		
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada tanggal 24 Des 2022 jam 08.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada tanggal 28 Des 2022 jam 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Sabtu 31 Des 2022 jam 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Rabu, 04 Januari 2023 jam 15.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi 		
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi Sabtu, 07 Januari 2023 jam 09.00 - mempraktikkan cara melaksanakan senam hipertensi - mempraktikkan cara merawat anggota keluarga yang sakit - memonitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi - menginformasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini - mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi) - kolaborasi dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi 		
Gangguan pola tidur (D. 0055)	<p>pada tanggal 14 Des 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur serta - monitor TTV rutin, - Modifikasi lingkungan, - Lakukan tindakan untuk meningkatkan kenyamanan, - Identifikasi faktor 	<p>Pada diagnosa kedua hasil evaluasi pada tanggal 21 Desember 2022</p> <p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. P mengatakan tidur malam tadi nyenyak dan tidak sering terbangun. <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wajah tampak segar pola tidur membaik, durasi tidur selama 7 	Margaretha

	<p>penghambat tidur,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi pentingnya tidur cukup, - Anjurkan menaati kebiasaan waktu tidur, - Tetapkan jadwal tidur rutin 	<p>jam,</p> <ul style="list-style-type: none"> - kesulitan tidur menurun - TTV dalam batas normal , 125/75 mmHg N : 82 x per menit, S : 36,4 C, RR : 22xper menit, <p>Assement masalah sudah teratasi,</p> <p>Planning hentikan intervensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan untuk senam lansia agar tubuh bugar dan juga - meningkatkan kualitas tidur. 	
--	--	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN
KELUARGA Ny. J**

I. Data Umum:

1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. S
2. Alamat : Desa Kaliwatubumi RT 03 RW 03,
Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo
3. Pekerjaan Kepala Keluarga : Pekerjaan tani
4. Pendidikan Kepala Keluarga : SMA
5. Komposisi Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub Dg KK	Umur	Pendidikan	Ket
1.	Ny.J	Perempuan	Istri	65 th	SMA	Sehat
2.	An. z	Perempuan	Anak	27 th	S1	Sehat

Genogram: Freidman
Tiga Generasi



Keterangan :

- | | | | |
|--|-------------|--|-------------------------|
| | : Laki-laki | | : Garis keturunan |
| | : Perempuan | | : Tinggal dalam 1 rumah |
| | : Menikah | | : Klien |

6. Tipe Keluarga:

Keluarga Ny.J termasuk pada tipe keluarga elderly couple keluarga usia lanjut, dimana Ny J dan suami hanya tinggal berdua dengan suaminya. tipe keluarga elderly couple .

7. Suku Bangsa

Keluarga klien berasal dari suku Jawa atau Indonesia kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan, bahasa sehari-hari yang digunakan yaitu bahasa Jawa

8. Agama

Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga Ny.J beragama Islam. Keluarga biasa berdoa untuk meminta kesehatan dan lain-lain setelah selesai menjalankan ibadah sholat.

9. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Pada tahap perkembangan ini, Ny J mengalami tahap perkembangan keluarga dimana pendapatan berkurang karena suami sudah tidak bisa bekerja lagi, untuk kebutuhan sehari-hari hanya bergantung kepada kiriman anaknya yang hanya satu-satunya di Jakarta, yang kadang kiriman itu tidak rutin sehingga untuk makan seadanya dari hasil kebun pekarangan rumah

10. Aktifitas rekreasi Keluarga

Rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton televisi bersama dirumah, rekreasi di luar rumah kadangkadang tidak pernah dilakukan

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga :

11. Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini

Keluarga Ny. J merupakan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dimana Ny J dan suami menghabiskan masa tua dengan saling merawat dan berdiskusi, sering berbincang-bincang untuk kebaikan dan masa tua mereka

12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tidak ada Tahap perkembangan yang belum terpenuhi

13. Riwayat keluarga Inti

Keluarga Ny J hanya tinggal berdua dengan suami. Ny.J mengeluh lehernya kaku, kepala sering pusing sejak 3 bulan yang lalu. Ny J sudah memeriksakan kondisinya di Posyandu lansia dan hasilnya tekanan darahnya tinggi. Ny P minum obat jika hanya keluhan muncul, jika sudah sembuh enggan untuk minum obat secara rutin. Keluarga Ny J mengatakan sudah mengerti pengertian hipertensi tapi belum mengerti tentang pengobatan hipertensi dan juga selama ini blum melakukan senam

14. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Pada saat dilakukan pengkajian, Ny.J mengatakan jika dalam keluarganya memiliki Riwayat darah tinggi dan penyakit pernafasan seperti TBC dan asma

III. Pengkajian Lingkungan

15. Karakteristik Rumah

Status rumah yang ditempati adalah rumah milik sendiri, Memiliki sirkulasi udara yang baik, memiliki sistem sanitasi yang yang baik, dan memiliki sistem penerangan ruang yang baik

Tempat penjemuran	kamar mandi
dapur	
Ruang tamu	Ruang makan
	Tempat tv
	Kamar anak z

Keterangan denah :

- a. Ruang tamu
- b. Kamar Tn. S dan Ny.J
- c. Kamar Anak Z
- d. Dapur
- e. Ruang makan
- f. Kamar mandi
- g. Tempat penjemuran pakaian
- h. Tempat televisi

16. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Hubungan antar tetangga saling membantu, bila ada tetangga yang rumah dikerjakan saling gotong royong.

17. Mobilitas geografi Keluarga

Sebagai penduduk kabupaten Purworejo, tidak pernah transmigrasi maupun imigrasi

18. Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul, serta berkumpul keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga berinteraksi dengan masyarakat

19. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga bapak "S" tidak pernah mengikuti kegiatan sosialisasi dilingkungan sekitarnya

IV. Struktur Keluarga

20. Pola Komunikasi

Anggota keluarga menggunakan bahasa jawa dalam berkomunikasi sehari-harinya dan mendapatkan informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan televisi.

21. Struktur Kekuatan Keluarga

Pengendali keluarga adalah bapak "S" sebagai kepala keluarga, keputusan diambil oleh kepala keluarga yaitu bapak "S". Ny.J menderita penyakit hipertensi, anggota keluarga lainnya dalam keadaan sehat.

22. Struktur peran

Peran kepala keluarga pengambil keputusan, tugas istri sebagai ibu rumah tangga mengurus kebutuhan rumah tangga seperti memasak dan mencuci baju. Model peranan dianut lebih dominan di ibu

23. Nilai dan norma keluarga

Nilai dan norma yang berlaku dikeluarga menyesuaikan dengan nilai agama yang dianut dan norma yang berlaku di lingkungannya. Norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan adalah bila ada keluarga yang sakit hanya dibelikan obat diwarung/toko terdekat. Dalam setiap hari keluarga menjalani hidup dengan tuntunan agama islam

V. Fungsi Keluarga

24. Fungsi Afektif

Keluarga mengajarkan agar menumbuhkan sikap saling menghormati antar anggota keluarga masih tetap diterapkan.

25. Fungsi sosialisasi

Interaksi antar anggota dalam keluarga jarang dilakukan karena kesibukan masing-masing anggota keluarga. Begitu juga dengan masyarakat sekitarnya.

26. Fungsi perawatan Kesehatan

Namun saat ini Ny.J mengalami gangguan yaitu mengeluh terkadang nyeri dibagian tengkuk leher dan kedua lutut. Ny. J mengatakan tidak membatasi/mengurangi konsumsi makanan asin / garam. Ny. J mengatakan tidak mengetahui komplikasi dari masalah kesehatan yang dialami

Tn S. mengatakan pernah membawa Ny J ke puskesmas dan ke dokter, setelah obat habis tidak pernah lagi ke puskesmas. Tn S. mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara memulihkan kondisi Ny J.g dialami.

27. Fungsi reproduksi

Keluarga mengatakan tidak ingin mempunyai anak lagi. Ny J Mengatakan Menopause pada umur 65 tahun. Jumlah anak 1 wanita dan 1 laki-laki,

28. Fungsi Ekonomi: hal yang perlu dikaji,

Dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari suami Ny J masih bertani di sawah, dan Ny J membantu saat panen tiba.

VI. Stress dan Koping Keluarga

29. Stress jangka pendek dan jangka panjang
Tn S mengatakan masalah yang membebaninya sekarang adalah keadaan anak Ny J yang mengalami masalah kesehatan hipertensi
30. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi / stressor
Keluarga tidak mengetahui cara atau strategi yang digunakan untuk merawat Ny.J
31. Strategi koping yang digunakan
Jika ada masalah ibu “J” membicarakannya dengan bapak “S” untuk di musyawarahkan.
32. Strategi adaptasi disfungsional
Bila ada masalah berat ibu “J” sering sakit kepala dan kadang-kadang menangis tetapi bila masalah sudah dibicarakan bersama, biasanya ibu “J” tenang kembali.

VII. Harapan Keluarga.

Ny J ketika dibawa ke posyandu di katakan menderita kurang gizi dan keluarga berharap petugas dapat membantu mengatasi masalah Ny “J”

VIII. Pemeriksaan Fisik:

Ayah “S”

- Rambut : bersih, mata simetris
- Hidung : simetris dan bersih
- Mulut (lidah, gigi) : bersih
- Telinga bersih dan leher simetris.: Tidak ada pembesaran vena jugularis
- Jantung (tidak mengalami riwayat penyakit jantung)
- Paru-paru (tidak mengalami riwayat penyakit paru-paru)
- Ekstremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan kotor
- Ekstremitas bawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki kotor, tidak ada riwayat penyakit pada ekstremitas bawah
- System pencernaan, tidak ada riwayat penyakit system pencernaan

Ibu “J”

- Rambut bersih, mata simetris
- Hidung simetris dan bersih
- Mulut (lidah, gigi) bersih, tidak ada masalah
- Telinga bersih dan leher simetris.: Tidak ada pembesaran vena jugularis
- Jantung (tidak mengalami riwayat penyakit jantung),
- Paru-paru (tidak mengalami riwayat penyakit paru-paru).
- Ekstremitas atas : Jari-jari tidak sianosis, kuku tangan bersih.
- Ekstremitas bawah : Jari-jari tidak sianosis, kuku kaki bersih, tidak ada riwayat penyakit pada ekstremitas bawah.
- System pencernaan, tidak ada riwayat penyakit system pencernaan
- System reproduksi: Bersih, tidak ada riwayat penyakit pada alat reproduksi

ANALISIS DATA

No	Data	Masalah	Paraf
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. J mengeluh terkadang nyeri dibagian tengkuk leher dan kedua lutut. - Ny. J mengatakan tidak membatasi/mengurangi konsumsi makanan asin / garam. - Ny. J mengatakan tidak mengetahui komplikasi dari masalah kesehatan yang dialami. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tekanan darah klien T: 165/100 - N: 74 x/ menit, - S: 36.3 - BB: 50 Kg. - TB: 150 cm. 	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif.	Margaretha
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn S. mengatakan pernah membawa Ny J ke puskesmas dan ke dokter, setelah obat habis tidak pernah lagi ke puskesmas. - Tn S. mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara memulihkan kondisi Ny J. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny J tampak lemas dan memegangi kepala. 	Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan	Margaretha

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

1. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)
2. Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan (D.0117)

Prioritas masalah

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Skor
1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	4 1/3
2	Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan	3 5/6

Skala Prioritas Untuk Menentukan
Asuhan Keperawatan Keluarga
(Bailon dan Maglaya, 1978)

1. Skoring masalah keperawatan Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak/ kurang sehat • Ancaman kesehatan • Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. J menderita Hipertensi dan sering merasakan nyeri dibagian tengkuk leher dan kedua lutut
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat diubah 	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah kesehatan yang di alami Ny. J mudah di ubah karena ada kemauan dari Ny J, keterlibatan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan terkait
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Potensi masalah yang dapat di cegah rendah hal ini dapat dibuktikan bahwa Ny. J menderita hipertensi sudah lumayan lama, terkadang merasakan nyeri dibagian tengkuk leher dan kedua lutut, Ny J mengatakan tidak menjalani pengobatan secara teratur, selain itu Ny. J juga mengatakan tidak membatasi/mengurangi konsumsi makanan asin / garam. Ny. J mengatakan tidak mengetahui komplikasi dari masalah kesehatan yang dialami karena Keluarga Ny. J tidak mengerti banyak tentang masalah kesehatan, hal tersebut di karenakan kurang pengetahuan yang di miliki keluarga, hal ini dapat dilihat dari tindakan yang dijalankan untuk mengatasi masalah kesehatan belum tepat, serta keikutsertaan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan juga belum ada
4	Menonjolkan Masalah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus ditangani • Ada masalah tapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari bahwa permasalahan kesehatan yang di alami ny J merupakan masalah yang berat dan harus ditangani, sebab kalau tidak ditangani bisa menyebabkan fatal atau hal yang serius
JUMLAH				4 1/3	

2. Skoring masalah keperawatan Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan
(D.0117)

No	Kriteria	Skor	Bobot	nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak/ kurang sehat • Ancaman kesehatan • Keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny J. mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara memulihkan kondisi kesehatannya sekarang
2	Kemungkinan Masalah Dapat di Ubah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat diubah 	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah kesehatan yang di alami Ny. J sebagian dapat di ubah karena ada kemauan dari Ny J, keterlibatan keluarga, masyarakat dan tenaga
3	Potensial Masalah Dapat di Cegah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Potensi masalah yang dapat di cegah rendah hal ini dapat dibuktikan bahwa Ny J menyadari bahwa dirinya menderita Hipertensi sudah lama, Tn S. sebagai suaminya pernah membawa Ny J ke puskesmas dan ke dokter untuk berobat, setelah obat habis tidak pernah lagi kontrol, suami Ny. J tidak mengerti banyak tentang masalah kesehatan, hal tersebut di karenakan kurang pengetahuan yang di miliki keluarga, hal ini dapat dilihat dari tindakan yang dijalankan untuk mengatasi masalah kesehatan belum tepat, serta keikutsertaan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan juga belum optimal
4	Menonjolkan Masalah Skala: <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus ditangani • Ada masalah tapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Ny J mengatakan bahwa dia mengalami masalah Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan tetapi tidak perlu ditangani dengan serius
JUMLAH				3 .5/6	

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Paraf
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)	<p>Manajemen kesehatan meningkat (L.12105)</p> <p>Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 bulan, diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat, - aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat, - tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat, - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun - Gejala penyakit anggota keluarga menurun - keluarga mampu mengenal masalah pada anggota keluarga (pengetahuan manajemen hipertensi), - 	<p>Bimbing Sistem Kesehatan (I. 12360)</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi masalah kesehatan individu dan keluarga. Keluarga mampu mengambil keputusan sesuai informasi yang tepat, <p>Dukungan pengambilan keputusan (I.09265)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi masalah dan informasi yang memicu konflik, yaitu menentukan perbedaan antara pandangan pasien dan keluarga mengenai kondisi pasien, - bantu pasien untuk mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap persepsi dengan cara yang jelas (senam lansia). - Keluarga dapat memahami penanganan penyakit dan perubahan Kesehatan keluarga <p>Pelibatan Keluarga (I.14525)</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan. - Keluarga dapat memahami sumber ketidaknyamanan yang berasal lingkungan, (pengajaran individu). <p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I. 12472)</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari yaitu dengan mengajarkan senam lansia yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien. - keluarga dapat 	Margaretha

		<p>memahami pemenuhan kebutuhan kesehatan individu</p> <p>Edukasi Program Pengobatan (I. 12441)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan - 	
<p>Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan (D.0117)</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan meningkat (L.12106)</p> <p>Tujuan:</p> <p>Setelah dilakukan perawatan selama 1 minggu, dengan durasi selama 1x20 jam, klien dan Keluarga dapat mencapai:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan perilaku adaptif meningkat - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat - Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat 	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat - Lakukan Edukasi kesehatan tentang pentingnya pengobatan teratur pada hipertensi 	<p>Margaretha</p>

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)	<p>Senin, 5 Des 2022 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ - Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan penulis, - Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan <p>pada tanggal 07 Desember 2022 jam 10.35</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai harapan keluarga. - Mengobservasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah. - Melakukan pemeriksaan fisik. <p>pada tanggal 10 Des 2022 jam 10.10</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara. - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga. - Meminta keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan. - Menyampaikan intervensi beserta tujuan 	<p>Hasil evaluasi sumatif pada keluarga di hari terakhir pada Sabtu, 07 Januari 2023 jam 09.35</p> <p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.J Klien mengatakan bahwa sudah, - Ny. J mengatakan merasa badannya lebih segar setelah melakukan senam dan mengatakan sudah minum obat hipertensi secara teratur. <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terjadi perubahan tekanan darah pada kunjungan kedua yaitu dari 163/100 mmHg menjadi 160/97 mmHg - pada kunjungan terakhir mengalami penurunan tekanan dari 140/75 mmHg menjadi 136/71 mmHg <p>Assesment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - manajemen Kesehatan keluarga efektif. <p>Planning :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi keluarga untuk rutin melakukan senam lansia dan peningkatan pendampingan keluarga sebagai pengawas minum obat hipertensi. 	Margaretha

	<p>umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga <p>pada tanggal 14 Des 2022 jam 17.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur pengetahuan tentang hipertensi - Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. - Menjelaskan tentang penyebab hipertensi. - Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. - Menjelaskan faktor resiko jika hipertensi tidak segera di obati - Menjelaskan tentang upaya pencegahan hipertensi. - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Menjelaskan tentang diet hipertensi - Mendemonstrasikan senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi - Diskusi tanya jawab tentang Langkah-langkah senam hipertensi <p>pada hari Sabtu 17 Des 2022 jam 10.35</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi 		
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada tanggal 21 Desember 2022 jam 16.50</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada tanggal 24 Des 2022 jam 09.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>pada tanggal 28 Des 2022 jam 16.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Sabtu 31 Des 2022 jam 09.45</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah 		
--	---	--	--

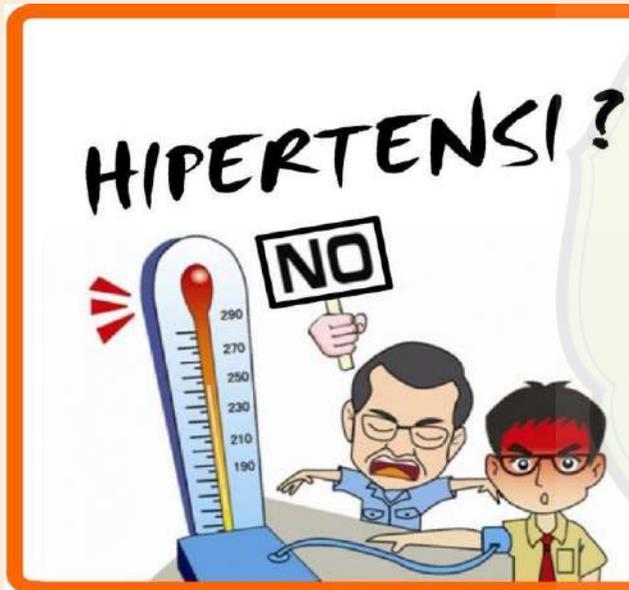
	<ul style="list-style-type: none"> - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Rabu, 04 Januari 2023 jam 15.50</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah - Mengulangi dan mengajarkan kembali senam hipertensi - Mengukur tekanan darah 30 menit setelah dilakukan senam Hipertensi <p>Sabtu, 07 Januari 2023 jam 09.35</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mempraktikan cara melaksanakan senam hipertensi - Mempraktikan cara merawat anggota keluarga yang sakit - Memonitoring pengetahuan keluarga tentang Hipertensi - Menginformasikan pada keluarga masalah yang dialami saat ini - Mendiskusikan bersama keluarga tentang (Definisi hipertensi, Penyebab hipertensi, Cara pencegahan hipertensi, Komplikasi hipertensi) - Kolaborasikan dengan petugas puskesmas untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi 		
Ketidakefektifan pemeliharaan	Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan 	Pada diagnosa kedua hasil evaluasi pada	Margaretha

<p>Kesehatan. (D.0117)</p>	<p>dan kemampuan menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat - Lakukan Edukasi kesehatan tentang pentingnya pengobatan teratur pada hipertensi 	<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan akan ke fasilitas pelayanan Kesehatan secara teratur, - Klien sudah bisa membuat jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah, - keluarga bersedia untuk mengurus BPJS melalui Kelurahan. <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan mengunjungi faskes <p>Assement: masalah sudah teratasi,</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - hentikan intervensi: - Anjurkan untuk selalu kontrol dan minum obat secara teratur. 	
--------------------------------	---	--	--



APA ITU HIPERTENSI?

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 1 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya mmHg.



Tanda dan gejala :

1. Gejala ringan seperti pusing atau sakit kepala
2. Sering gelisah, mudah lelah
3. Wajah merah
4. Tenguk terasa pegal
5. Mudah marah, rasa berat di tenguk
6. Telinga berdengung
7. Sukar tidur, penglihatan kabur
8. Sesak napas, mimisan

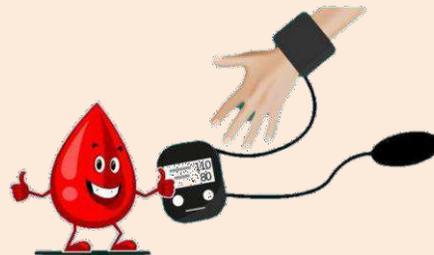
Penyebab Hipertensi :

1. Gaya hidup tidak sehat: konsumsi garam berlebih, merokok, minum-minuman beralkohol, kurang olahraga
2. Kegemukan
3. Stress/ banyak pikiran
4. Umur dan jenis kelamin
5. Keturunan/riwayat keluarga



Cara Pengendalian Hipertensi

1. Minum obat secara teratur sesuai rekomendasi dokter
2. Melakukan control secara teratur
3. Mulai memasak sendiri makanan di rumah
4. Olahraga
5. Menjaga pikiran agar tidak stress



MENCEGAH HIPERTENSI DENGAN CERDIK

Cek kesehatan secara berkala

Enyahhkan asap rokok

Rajin aktifitas fisik

Diet seimbang

Istirahat cukup

Kelola stress

Apa yang terjadi jika Hipertensi tidak diobati?

Hipertensi yang tidak mendapatkan pengobatan dengan tepat dapat menyebabkan:

1. Penyakit jantung.
2. Gangguan syaraf
3. Gangguan otak/ Stroke
4. Kerusakan Ginjal



Pengobatan Hipertensi:

1. Pengobatan Farmakologis
Menggunakan obat-obatan sesuai indikasi / resep dokter
2. Pengobatan Non farmakologis
 - a. Menurunkan berat - badan
 - b. Diet Rendah Garam dan Lemak
 - c. Menghindari Stress
 - d. Olahraga/ Aktifitas Fisik
 - e. Dukungan Keluarga



Makanan yang dianjurkan untuk orang dengan Hipertensi:

- a. Pisang
- b. Sayuran Hijau
- c. Yogurt
- d. Susu SKIM
- e. Kentang /beras /gandum
- f. Buah berry
- g. Buah Bit
- h. Oatmeal
- i. Ikan

Makanan yang tidak dianjurkan:

1. Garam
2. Makanan yang banyak mengandung Gula
3. Makanan berlemak
4. Minuman beralkohol



Disusun Oleh :
MARGARETHA HASTUTIK
2022030128

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2022

SENAM HIPERTENSI LANZIA



Disusun Oleh :
MARGARETHA HASTUTIK
2022030128

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2022

Senam hipertensi merupakan salah satu cabang olahraga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan suplai oksigen ke otot dan kerangka aktif, terutama otot jantung



1. PEMANASAN

- Tekuk kepala ke samping, lalu tahan dengan tangan pada sisi yang sama dengan arah kepala. Tahan dengan hitungan 8-10, lalu bergantian dengan sisi lain.
- Tautkan jari-jari kedua tangan dan angkat lurus ke atas kepala dengan posisi kedua kaki dibuka selebar bahu. Tahan dengan 8-10 hitungan. Rasakan tarikan bahu dan punggung



2. INTI

- Lakukan gerakan seperti jalan ditempat dengan lambaian kedua tangan searah dengan sisi kaki yang diangkat. Lakukan perlahan dan hindari hentakan.
- Buka kedua tangan dengan jari mengepal dan kaki dibuka selebar bahu. Kedua kepalan tangan bertemu dan ulangi gerakan semampunya sambil mengatur napas.
- Kedua kaki dibuka agak lebar lalu angkat tangan menyerong. Sisi kaki yang searah dengan tangan sedikit ditekuk. Tangan diletakkan dipinggang dan kepala searah dengan gerakan tangan. Tahan 8-10 hitungan lalu ganti dengan sisi lainnya.



- Gerakan hampir sama dengan sebelumnya, tapi jari mengepal dan kedua tangan diangkat secara perlahan dan semampunya.
- Hampir sama dengan gerakan inti 1, tapi kaki dibuang ke samping. Kedua tangan dengan jari mengepal ke arah yang berlawanan. Ulangi dengan sisi bergantian.
- Kedua kaki dibuka lebar dari bahu, satu lutut agak ditekuk dan tangan yang searah lutut di pinggang. Tangan sisi yang lain lurus kearah lutut yang ditekuk. Ulangi gerakan kearah sebaliknya dan lakukan semampunya

3. PENDINGINAN



- Kedua kaki dibuka selebar bahu, lingkarkan satu tangan ke leher dan tahan dengan tangan lainnya. Hitungan 8-10 kali dan lakukan pada sisi lainnya.
- Posisi tetap, tautkan kedua tangan lalu gerakkan kesamping dengan gerakan setengah putaran. Tahan 8-10 hitungan lalu arahkan tangan kesisi lainnya dan tahan dengan hitungan yang sama

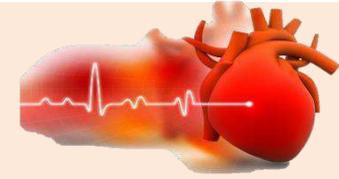
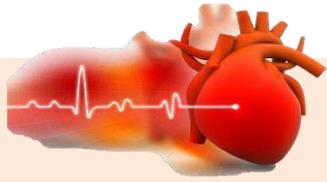


HIPERTENSI



Disusun Oleh :
MARGARETHA HASTUTIK
2022030128

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**



APA ITU HIPERTENSI?

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg.

MACAM HIPERTENSI:

Kategori Tekanan Darah	Sistolik	Diastolik
Normal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Pre hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi stage I	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi stage II	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg



Hipertensi stage III

≥ 180 mmHg

≥ 110 mmHg

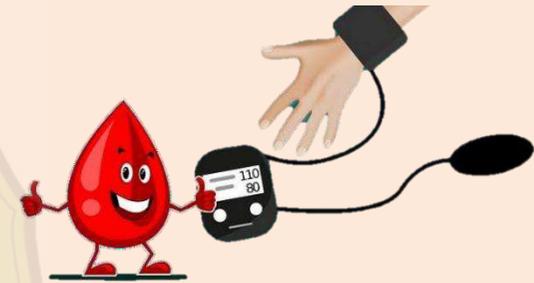
Tanda dan gejala :

1. Gejala ringan seperti pusing atau sakit kepala
2. Sering gelisah, mudah lelah
3. Wajah merah
4. Tengukuk terasa pegal
5. Mudah marah, rasa berat di tengkuk
6. Telinga berdengung
7. Sukar tidur, penglihatan kabur
8. Sesak napas, mimisan



Penyebab Hipertensi :

1. Gaya hidup tidak sehat: konsumsi garam berlebih, merokok, minum-minuman beralkohol, kurang olahraga
2. Kegemukan
3. Stress/ banyak pikiran
4. Umur dan jenis kelamin
5. Keturunan/riwayat keluarga



Cara Pengendalian Hipertensi

1. Minum obat secara teratur sesuai rekomendasi dokter
2. Melakukan control secara teratur
3. Mulai memasak sendiri makanan dirumah
4. Olahraga
5. Menjaga pikiran agar tidak stress

MENCEGAH HIPERTENSI DENGAN CERDIK

Cek kesehatan secara berkala

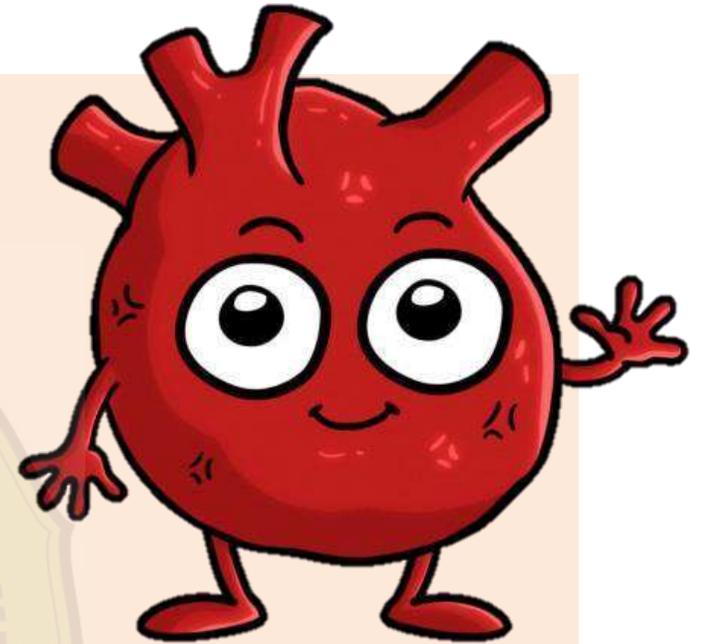
Enyahhkan asap rokok

Rajin aktifitas fisik

Diet seimbang

Istirahat cukup

Kelola stress



Apa yang terjadi jika Hipertensi tidak diobati?

Hipertensi yang tidak mendapatkan pengobatan dengan tepat dapat menyebabkan:

1. Penyakit jantung.
2. Gangguan syaraf
3. Gangguan otak/ Stroke

4. Kerusakan Ginjal

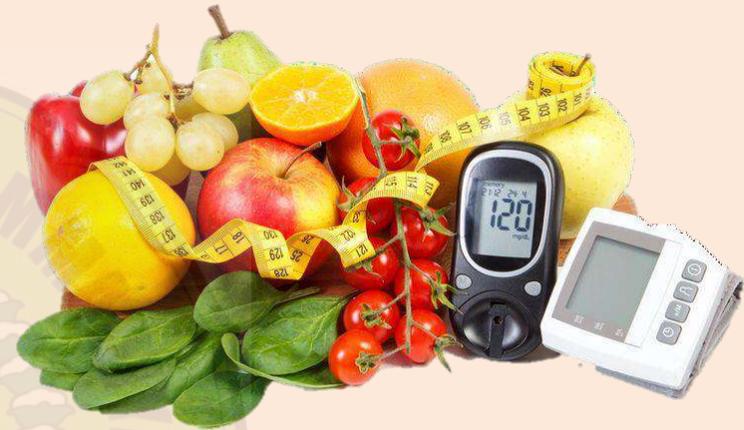
Pengobatan Hipertensi:

1. Pengobatan Farmakologis
Menggunakan obat-obatan sesuai indikasi / resep dokter
2. Pengobatan Non farmakologis
 - a. Menurunkan berat - badan
 - b. Diet Rendah Garam dan Lemak
 - c. Menghindari Stress
 - d. Olahraga/ Aktifitas Fisik
 - e. Dukungan Keluarga



Makanan yang dianjurkan untuk orang dengan Hipertensi:

- a. Pisang
- b. Sayuran Hijau
- c. Yogurt
- d. Susu SKIM
- e. Kentang /beras /gandum
- f. Buah berry
- g. Buah Bit
- h. Oatmeal
- i. Ikan



Makanan yang tidak dianjurkan:

1. Garam
2. Makanan yang banyak mengandung Gula
3. Makanan berlemak
4. Minuman beralkohol

