

LAMPIRAN-LAMPIRAN

OUTLINE LAPOR

Halaman Sampul Luar
Halaman Sampul Dalam
Abstrak
Kata Pengantar
Biodatat
Lembar Persetujuan
Lembar Pengesahan
Lembar Pernyataan Keaslian
Daftar Isi
Daftar Tabel
Daftar Gambar
Daftar Lampiran

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan Penulisan
 - 1. Tujuan Umum
 - 2. Tujuan Khusus
- D. Manfaat
 - 1. Manfaat Teoritis
 - 2. Manfaat Praktis
- E. Ruang Lingkup

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- A. Konsep Kebutuhan Dasar
- B. Konsep Keluarga
(Pengertian, Tahap Perkembangan, Tugas Perkembangan, Tugas Kesehatan Keluarga)
- C. Konsep Askep sesuai Kebutuhan (Pengkajian-Evaluasi)
- D. Konsep Askep Keluarga (Pengkajian-Evaluasi)

BAB III METODE

- A. Fokus Asuhan
- B. Subyek Asuhan
- C. Lokasi dan Waktu
- D. Pengumpulan Data
 - 1. Alat Pengumpulan Data
 - 2. Teknik Pengumpulan Data
 - 3. Sumber Data
- E. Penyajian Data
- F. Prinsip Etik

BAB IV HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

- A. Hasil Asuhan
 - 1. Pengkajian
 - 2. Diagnosis Keperawatan
 - 3. Rencana Tindakan Keperawatan

4. Implementasi Keperawatan
5. Evaluasi Keperawatan
- B. Pembahasan
 1. Pengkajian
 2. Diagnosis Keperawatan
 3. Rencana Tindakan Keperawatan
 4. Implementasi Keperawatan
 5. Evaluasi Keperawatan

BAB V PENUTUP

- A. Simpulan
- B. Saran

daftar pustaka

Lampiran

1. Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)
2. Hasil Askep Keluarga



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

**POLTEKKESKEMENKES TANJUNGPURUNO
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPURUNO
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**

JALAN KEMENTERIAN NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX. (0721) 703580



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. S
Umur : 55 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.

Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Pengetahuan Ny. S Keluarga Tn. K Dengan Hipertensi Di Desa Rantau Temiang Kabupaten Way Kanan Tahun 2021**

Way Kanan, 15 Februari 2021

Peneliti,

(Veni Alpijonia Lestari)

Saksi,

(Destri)

Subjek,

(Ny. S)



POLTEKES TANJUNGGARANG
PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG

Lembar Konsultasi Bimbingan
Laporan Tugas Akhir

Kode

Tanggal

Revisi

Halaman

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa

: Veni Alpionita Lestari

NIM

: 1814401072

Pembimbing Pendamping

: Ns. Titi Astuti, M.Kep., M.Kes

Judul Tugas Akhir

: Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Pengetahuan Pada Tn. K khususnya Ny. S dengan Hipertensi didesa Rantau Temiang Kabupaten Way Kanan Tahun 2021.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	19/2021 Februari	- konsultasi data pengkajian - konsultasi diagnosa	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	19/2021 Maret	- konsultasi askep keluarga - revisi diagnosa keperawatan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	1/2021 April	- konsultasi askep, Acc diagnosa	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	2/2021 Mei	konsultasi BAB 1,2,3,4 dan 5	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	19/2021 Mei	revisi bab pembalasan Bab 1-5	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	21/2021 Mei	konsultasi lampiran daftar pustaka	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	27/2021 Mei	konsultasi abstrak, daftar tabel, daftar lampiran, Bab hasil & pembatas	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	28/2021 Mei	revisi kesimpulan dan saran	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	29/2021 Mei	perbaiki lampiran yg kurang yaitu dokumentasi, SOP, pengkaji	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	31/2021 Mei	ACC ujian LTA	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	19/2020 Juni	sidang CTA dan perbaikan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	24/2020 Juni	ACC pembimbing 1,2 dan pengusul dan perbaikan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Mengetahui

Prodi D III Keperawatan Tanjungkarang

Ketua

[Signature]

Ns. Musiana, S.Kep., M.Kes
NIP. 197404061997032001

Bandar Lampung,

Pembimbing Utama

[Signature]

Ns. Titi Astuti, M.Kep., Sp.Mat.
NIP. 197108111994022001

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG

LEMBAR CATATAN KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Veni Alpionita Lestari

NIM : 1814401072

Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Pengetahuan Pada
 Ny. S Keluarga Tn.K Dengan Hipertensi Di Desa Rantau Temiang
 Kabupaten Way Kanan Tahun 2021

Pembimbing 2 : El Rahmayati, S.Kp., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	1/ April 2021	konsultasi Tehknik Penulisan BAB I	Juti	En
2	2/ mei 2021	metode Penulisan BAB 1-V	Juti	En
3	9/ mei 2021	Tehknik penulisan BAB 1-V	Juti	En
4	25/ mei 2021	konsultasi Daftar pustaka	Juti	En
5	27/ mei 2021	konsultasi abstrak, lampiran dll	Juti	En
6	28/ mei 2021	Revisi kesimpulan & saran	Juti	En
7	29/ mei 2021	perbaiki lampiran yg kurang	Juti	En
8	31/ mei 2021	ACC ujian LTA	Juti	En
9	19/ Juni 2021	Sidang LTA	Juti	En
10	21/ Juni 2021	konsultasi perbaikan LTA	Juti	En
11	28/ Juni 2021	perbaikan penulisan dan judul	Juti	En
12	1/ Juni 2021	ACC cetak LTA	Juti	En

Mengetahui

Ka.Prodi



Ns. Musiana, S.Kep., M.Kes
 NIP. 197404061997032001

Bandar Lampung,

Pembimbing 2



(El Rahmayati, S.Kp., M.Kes)
 NIP. 197003042002122002



POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG

KODE :	
TGL :	
REVISI :	
HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

Formulir
Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Veni Alpionita Lestari
 NIM : 1814401072
 Prodi : DIII Keperawatan Tanjungkarang
 Tanggal : 14 Juni 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Pengetahuan Pada
 Tn. K Khususnya Ny. S Dengan Hipertensi Di Desa Rantau Temiang
 Kabupaten Way Kanan Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
	14-6-2021	Ibu Yuni Astini 1. tingkat pengetahuan, masalah kurangnya informasi 2. Teori SIKI; masalah - teori dan terapan keluarga Ibu EL Rahma 1. perbaikan banyak kesalahan dalam penulisan 2. PEUBI => kutipan sesuai dkt 3. konsep keluarga 4. Tujuan tulisan formulirnya 5. <u>Cat</u> : perbaikan yg dari Ibu Titi	 	

Bandar Lampung, Juni 2021

Ketua Penguji

Yuni Astini, SKM., M.Kes.
NIP. 196806231990032001

Anggota Penguji I

El Rahmayanti, S.Kp., M.Kes.
NIP. 197003042002122002

Anggota Penguji II

Ns. Titi Astuti, M.Kep., Sp.Mat..
NIP. 196501161988032003

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

PENGAJIAN

H. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Umur :
3. Alamat dan Telpon :

Komposisi Keluarga :

NO	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend	Pek	Status Kes

Genogram

Keterangan :

4. Tipe keluarga
 - a) Jenis tipe keluarga : family
 - b) Masalah yang terjadi dengan tipe keluarga :
5. Suku
 - a) Asal suku bangsa :
 - b) Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :
6. Agama
7. Status Sosial dan ekonomi Keluarga

- f) Anggota keluarga yang mencari nafkah :
- g) Penghasilan :
- h) Upaya/Pekerjaan lain :
- i) Harta benda yang dimiliki :
- j) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan :

8. Aktivitas Rekreasi

I. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- 9. Tahap perkembangan keluarga saat ini :
- 10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :
- 11. Riwayat keluarga inti :
- 12. Riwayat keluarga sebelumnya :

J. Lingkungan

- 13. Karakteristik rumah :
 - l) Luas rumah :
 - m) Tipe rumah :
 - n) Kepemilikan :
 - o) Jumlah dan ratio kamar/ruangan :
 - p) Ventilasi/jendela :
 - q) Pemanfaatan ruangan :
 - r) Septic tank : ada/tidak :
 - s) Sumber air minum :
 - t) Kamar mandi/WC :
 - u) Sampah :
 - v) Kebersihan lingkungan :
- 14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
 - a) Kebiasaan :
 - b) Aturan/kesepakatan :
- 15. Mobilitas geografis keluarga :
- 16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
- 17. Sistem pendukung keluarga :

K. Struktur keluarga

- 18. Pola komunikasi keluarga :
- 19. Struktur kekuatan keluarga :
- 20. Struktur peran :
- 21. Nilai dan norma budaya :

L. Fungsi keluarga

- 22. Fungsi afektif :
- 23. Fungsi sosialisasi :
 - a) Kerukunan hidup dalam keluarga
:
 - b) Interaksi dan hubungan dalam keluarga
:
 - c) Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan :
 - d) Kegiatan keluarga waktu senggang
:
 - e) Partisipasi dalam kegiatan sosial
:
- 24. Fungsi perawatan keluarga
Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

M. Stress dan koping keluarga

- 25. Stressor jangka pendek :
- 26. Stressor jangka panjang :
- 27. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :
- 28. Strategi koping yang digunakan :
- 29. Strategi adaptasi disfungsional :

N. Harapan Keluarga

- a) Terhadap masalah kesehatannya :
- b) Terhadap petugas kesehatan yang ada :

ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS: DO:	
DS: DO:	

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.

PRIORITAS MASALAH

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR
1	Sifat Masalah (1) g. Gangguankesehatan/Aktual (3) h. Ancamankesehatan/Risiko (2) i. Tidak/ bukanmasalah/Potensial (1)		
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) g. Mudah (2) h. Sedang/sebagian (1) i. Sulit (0)		
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) g. Tinggi (3) h. Cukup (2) i. Rendah (1)		
4	Menonjolnya masalah (1) g. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segeradiatasi (2) h. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlusegeradiatasi (1) i. Tidak dirasakanolehkeluarga (0)		
TOTAL SKOR			

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)

Lampiran Pengkajian

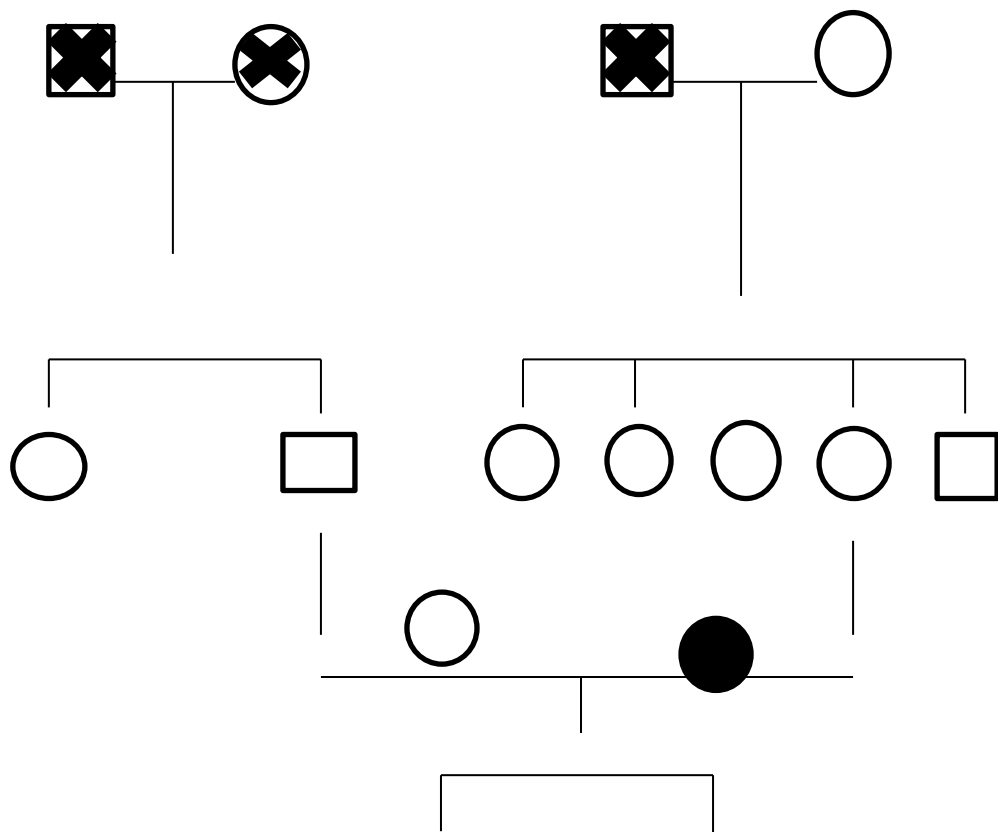
a) Data Umum

1. Nama Keluarga (KK): Tn. S
2. Umur :60 thn
3. Alamat dan Telpon :Rantau Temiang, kec. Banjit kab. Waykanan.
4. Komposisi Keluarga :


Tabel 4.1 Komposisi Keluarga


N O	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend	Pek	Status Kes
1.	Tn.K	Laki-laki	Suami	60 tahun	SD	PETANI	Sehat
2.	Ny.S	Perempuan	Istri	55 tahun	SD	IRT	Tidak sehat

Genogram :




Keterangan :

 = laki-laki

 =perempuan

 =klien

 =meninggal

— =garis perkawinan

| =garisan keturunan

5. Tipe keluarga

Jenis tipe keluarga

Nuclear family yaitu pasangan suami istri yang sudah mempunyai anak

6. Suku dan Bangsa

Keluarga klien berasal dari suku semendo atau indonesia kebudayaan yang di anut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan,bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa semendo.

7. Agama

Tn.K beragama islam serta anak dan istrinya beragama islam,setiap hari jum'at Tn K dan Ny.S rutin mengikuti pengajian di masjid.

8. Status Sosial Keluarga

k) Anggota keluarga yang mencari nafkah

Sumber pendapatan keluarga Yaitu kepala keluarga Bapak K sendiri, klien mencari nafkah sendiri dari hasil bumi seperti, kebun kopi dan sawah. sedangkan Ny.S sebagai ibu rumah tangga

l) Penghasilan

Dari kopi : 5.000.000,00/tahun

Dari sawah: 10.000.000,00/tahun

m) Upaya/Pekerjaan lain: Tidak Ada

n) Harta benda yang dimiliki

kebun kopi, sawah, televisi, kipas Angin, 2 Lemari, 1 set kursi tamu dan 1 buah motor

o) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan

Makan : 500.000,00

Listrik : 150.000,00

Lain : 350.000,00 +

1.000.000,00

9. Aktivitas Rekreasi

Relaksasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton televisi bersama dirumah, atau berpergian ke rumah anak atau saudara.

O. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

12. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga Tn K merupakan tahap VIII Keluarga usia lanjut

13. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

Ny.S mengatakan tahap perkembangan Keluarga yang belum terpenuhi adalah mempertahankan kesehatan dan mengontrol pola makan dan kesehatan dengan olahraga secara teratur

14. Riwayat keluarga inti :

- c. Tn.K sebagai kepala keluarga jarang sakit tidak mempunyai masalah kesehatan yang serius, tidak ada masalah istirahat, makan maupun kebutuhan dasar lainnya.

Pengkajian: TD :120/80 mmHg S : 36°c

BB:62 kg

N:84x/menit R : 24x/menit TB:168 cm

- d. Ny.S mempunyai masalah kesehatan hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, jarang memeriksakan diri ke fankes, tidak mengetahui pengertian, penyebab hipertensi, ny.s mengatakan sering terbangun tengah malam dan susah tidur, jika pusing hanya minum obat warung.

Pengkajian:

TD :140/100mmHg S : 36°c BB:65 kg

N:84x/menit R : 20x/menit TB:158 cm

29. Riwayat keluarga sebelumnya

Ny.S menderita penyakit hipertensi tapi keluarganya Tn.K dari pihak bapak/ibu tidak ada yang menderita hipertensi.

P. Lingkungan

30. Karakteristik rumah

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

w) Luas rumah : 8x11 meter

x) Tipe rumah : 70 desain minimalis

y) Kepemilikan : Atas nama Tn.S

z) Jumlah dan ratio kamar/ruangan : 1 kamar mandi, 1 ruang tamu, 2 kamar tidur, 1 dapur

aa) Ventilasi/jendela : 4 jendela

bb) Pemanfaatan ruangan : Tn K dan Ny.S memanfaatkan ruangan sebaik baiknya dan selalu dibersihkan

cc) Septic tank : ada/tidak : tidak ada

dd) Sumber air minum : Ny.S mengatakan sumber air minum memasak air

ee) Kamar mandi/WC : Wc jongkok

ff) Sampah : selalu membuang sampah ditempat pembuangan sampah

gg) Kebersihan lingkungan : setiap minggu Tn K membersihkan lingkungan rumah

31. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

- Kebiasaan : Ny.S Mengatakan bahwa hubungan dengan masyarakat sekitar yaitu kebiasaannya adalah saling membantu dan bergotong royong
- Aturan/kesepakatan :Ny.S mengatakan ada aturan tertentu yang dilarang dan tidak boleh dilakukan

32. Mobilitas geografis keluarga :sebagai penduduk kampungnya tidak pernah transmigrasi maupun imigras

33. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat : Ny.S mengatakan interaksi dengan masyarakat ia mengikuti yasinan setiap malam jum'at

34. Sistem pendukung keluarga :

Jumlah anggota keluarga yaitu 2 orang ke puskesmas datang sendiri

Q. Struktur keluarga

35. Pola komunikasi keluarga :

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

36. Struktur kekuatan keluarga :

Ny.S menderita penyakit hipertensi dan Tn.K dalam keadaan sehat

37. Struktur peran :

Formal:

Tn.K sebagai kepala keluarga dan Ny.S sebagai ibu rumah tangga

Informal:

Ny.S membantu suaminya dalam berkebun

38. Nilai dan norma budaya :

Keluarga percaya bahwa hidup sudah ada yang mengatur, demikian pula dengan sehat dan sakit keluarga juga percaya bahwa tiap sakit ada obatnya, bila ada keluarga yang sakit dibawa ke klinik atau petugas kesehatan terdekat

R. Fungsi keluarga

39. Fungsi afektif :

Hubungan antar keluarga baik, mendukung bila ada yang sakit langsung dibawa ke klinik atau petugas kesehatan terdekat

40. Fungsi sosialisasi :

- Kerukunan hidup dalam keluarga : hubungan dalam keluarga baik dan selalu menaati norma yang baik
- Interaksi dan hubungan dalam keluarga : Interaksi dalam keluarga baik dan selalu menyempatkan berbincang-bincang dikala waktu senggang
- Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan : Dalam pengambilan keputusan tidak ada yang dominan melainkan keputusan bersama setelah berdiskusi
- Kegiatan keluarga waktu senggang : Tn.K dan Ny.S saat ada waktu senggang pergi ketempat anaknya
- Partisipasi dalam kegiatan sosial : keluarga Tn .S selalu mengikuti gotong royong setiap minggu untuk membersihkan lingkungan disekitarnya

41. Fungsi perawatan keluarga

Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

c) Tn.K

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36° c

Respirasi : 24 x/menit

Tinggi Badan : 168 cm

Berat badan :62 kg
Kepala :simetris,berambut hitam,muka tidak pucat
Mata :konjungtiva merah muda,seklera putih terdapat gambaran tipis pembuluh darah
Hidung :lubang hidung normal simetris,pernapasan vesikuler
Telinga :bibir tidak kering
Leher :tidak ada pembesaran kelenjar tyroid,limfe dan vena jugularis
Dada :simetris,tidak ada tarikan intercostae vocal feminus dada kanan dan kiri sajma,terdengar suara sonor pada semua lapang paru,suara jantung pekak,suara nafas vesikuler
Perut :simetris tidak tampak adanya benjolan,terdengar suara timpani,tidak ada nyeri tekan
Ekstermitas :tidak ada edema,masih dapat gerak aktif
Eliminasi :BAB biasanya 1 kali sehari,BAK 4-5 kali sehari

d) Ny.S

Tekanan darah :140/100 mmHg
Nadi :84 x/menit
Suhu :36° c
Respirasi :24 x/menit
Tinggi Badan :158 cm
Berat badan :65 kg
Kepala :simetris,berambut hitam keputihan,muka tidak pucat
Mata :konjungtiva merah muda,seklera putih terdapat gambaran tipis

pembuluh darah

Hidung :lubang hidung normal simetris,pernapasan vesikuler

Telinga :bibir tidak kering

Leher :tidak ada pembesaran kelenjar tyroid,limfe dan vena jugularis

Dada :simetris,tidak ada tarikan intercostae vocal feminus dada kanan dan kiri sajma,terdengar suara sonor pada semua lapang paru,suara jantung pekak,suara nafas vesikuler

Perut :simetris tidak tampak adanya benjolan,terdengar suara timpani,tidak ada nyeri tekan

Ekstermitas :tidak ada edema,masih dapat gerak aktif

Eliminasi :BAB biasanya 1 kali sehari,BAK 4-5 kali sehari

5 Tugas kesehatan keluarga

- f) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan:keluarga mengatakan belum begitu paham tentang sakit yang dialami dan cara pengendaliannya
- g) Kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan:untuk masalah kesehatan dalam pengambilan keputusan belum begitu mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah kesehatan
- h) Kemampuan keluarga dalam merawat keluarga sakit :keluarga mengatakan jika ada yang sakit segera dibawa ke klinik
- i) Kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan:cukup baik
- j) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan:keluarga mengatakan tidak begitu sering

kefasilitas kesehatan atau control kesehatan

S. Stress dan Koping Keluarga

42. Stressor jangka pendek

Ny.S sering mengeluh pusing

43. Stressor jangka panjang :

Tn.K khawatir karena tekanan darah istrinya yang tinggi.

Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :

Keluarga langsung membawa ke klinik terdekat jika salah satu keluarga sakit berat, dan jika hanya sakit ringan hanya membeli obat ke warung / minum herbal

44. Strategi koping yang digunakan :

Anggota keluarga selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah yang ada.

45. Strategi adaptasi disfungsional :

Tn.K jika sakit kepala hanya istirahat dan tidur, Ny.S jika pusing ia minum obat warung dan tidur.

T. Harapan Keluarga

Keluarga berharap dengan adanya petugas kesehatan dapat meningkatkan kesehatan mereka dan penyakit yang diderita dapat segera sembuh. Ny. S juga berharap pengetahuan tentang peny

KUESIONER HIPERTENSI
WAY KANAN 2021

Nama :

Berikan tanda centang (✓) pada jawaban tersebut

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Hipertensi/ darah tinggi adalah penyakit meningkatnya tekanan darah.		
2.	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg.		
3.	Semakin tua kita semakin tekanan darah meningkat.		
4.	Hipertensi/ darah tinggi merupakan penyakit yang bisa disembuhkan.		
5.	Tekanan darh dapat berubah-ubah sesuai dengan aktivitas yang dilakukan.		
6.	Hipertensi/ darah tinggi dapat diturunkan dengan orang tua ke anak		
7.	Olahraga dapat meningkatkan metabolisme tubuh dan memperlancar perdarahan sehingga tidak baik untuk jantung.		
8.	Latihan fisik yang berat tidak dapat meningkatkan tekanan darah		
9.	Olahraga teratur, diit rendah garam merupakan hal cara mencegah komplikasi hipertensi.		
10.	Merokok hanya merusak paru-paru tidak merusak jantung		
11.	Pola makan rendah lemak baik untuk mengontrol tekanan darah		
12.	Penggunaan garam berlebih tidak berpengaruh pada tekanan darah.		
13.	Kelebihan berat badan dapat meningkatkan resiko hipertensi/ darah tinggi		
14.	Hipertensi akan sembuh jika minum obat dengan rutin		
15.	Hipertensi merupakan penyakit yang bahaya apabila tidak dikontrol		
16.	Hipertensi/ darah tinggi dapt dikontrol		
7.	Merokok dapat memperburuk penyakit hipertensi.		
18.	Sakit kepala, rasa berat ditengkuk dan mata berkunang-kunang merupakan tanda seseorang menderita hipertensi.		
19.	Hipertensi yang berkelanjutan dapat menyebabkan stoke, penyakit jantung lainnya.		
20.	Penderita hipertensi harus meminum obat secara teratur.		

SOP PENDIDIKAN/ PENYULUHAN PASIEN

1. Pengertian	Pendidikan atau penyuluhan pasien adalah: Kegiatan untuk menyampaikan informasi atau pengetahuan secara luas kepada pasien guna menambahkan sikap dan perilaku sesuai dengan informasi yang diberikan
2. Tujuan	Satuan acuan penerapan langkah-langkah pendidikan atau penyuluhan pasien
3. Referensi	1. UU Nomor 29 tahun 2009, tentang Praktik Kedokteran
4. Alat dan Bahan	1. Media penyuluhan: leaflet, lembar balik
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana2. Petugas memberikan salam dan perkenalan3. Petugas menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan4. Petugas mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien terhadap materi penyuluhan5. Petugas menyampaikan materi penyuluhan sesuai kebutuhan pasien6. Petugas memberikan kesempatan kepada pasien untuk menanyakan materi yang kurang dipahami7. Petugas mengadakan evaluasi terhap hasil pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada pasien8. Petugas memberikan umpan balik kepada pasien9. Petugas menyusun perencanaan lanjutan terkait pemberian pendidikan kesehatan10. Petugas selesai melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien dan mencatatnya hasil penkes

Dokumentasi Foto Ny. S dan Tn

