

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. W
Umur : 70 tahun
Jenis Kelamin : (~~Laki-Laki~~ / Perempuan *)


Dengan ini menyatakan bahwa secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi subjek dalam asuhan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga: Gangguan Nyeri Kronis Pada Keluarga Dengan Hipertensi Di Desa Mandah Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021".

Natar, 14 Februari 2021

Perawat


(Windi Putri Herawati)

Klien,


(Ny.W)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
AKUPRESUR UNTUK HIPERTENSI

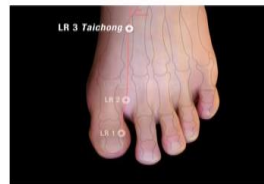
1. Pengertian
Akupresur adalah cara pengobatan yang berasal dari China, yang biasa disebut dengan pijat akupunktur yaitu metode pemijatan pada titik akupunktur (*acupoint*) di tubuh manusia tanpa menggunakan jarum.
2. Tujuan
 - a) Menimbulkan relaksasi yang dalam.
 - b) Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi.
 - c) Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal.
 - d) Membantu memperbaiki mobilitas.
 - e) Menurunkan tekanan darah.
3. Indikasi
Klien dengan hipertensi.
4. Kontraindikasi
Klien yang menderita luka bakar hebat dan fraktur.
5. Persiapan Pasien
 - a) Menyediakan alat.
 - b) Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan.
 - c) Mengukur tekanan darah penderita hipertensi sebelum melakukan akupresur dan dicatat dalam lembarobservasi.
6. Persiapan Alat Dan Bahan
 - a) Sphygmomanometer
 - b) Stetoskop
 - c) Minyak zaitun
 - d) Lembar observasi tekanan darah
 - e) Tisu basah dan kering
 - f) Matras
7. Cara Kerja
 - a) Siapkan alat dan bahan seperti matras, minyak zaitun, tisu basah & kering, sphygmomanometer, dan stetoskop.
 - b) Posisikan pasien dengan posisi duduk dengan kedua kaki lurus ke depan.
 - c) Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien.

- d) Bersihkan bagian yang akan dilakukan akupresur dengan menggunakan tisu basah, kemudian keringkan menggunakan tisu kering.
- e) Tuangkan minyak zaitun secukupnya
- f) Massage ringan pada titik akupresur untuk melemaskan otot-otot agar tidak kaku.
- g) Mulai lakukan akupresur pada titik SP 6 Sanyinjiaa lakukan tekanan selama 2 menit.
- h) Lakukan hal yang sama pada titik-titik yang lain yaitu LR 3 Taichong, PC 6 Neiguan, LI 11 Quchi, LR 2 Xingjian, LI 4 Hegu, GB 20 Fengchi, ST 9 Renying, KI 3 taixi.

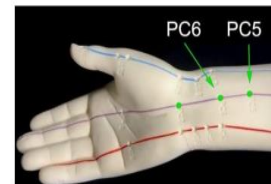
Titik-Titik Akupresur Untuk Hipertensi



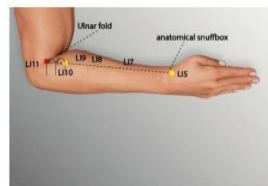
SP 6 Sanyinjiao
Sumber: Master Tung's Acupuncture



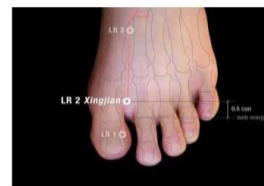
LR 3 Taichong
Sumber: Master Tung's Acupuncture



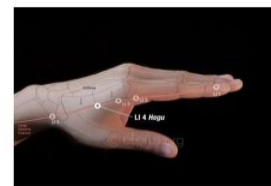
PC 6 Neiguan
Sumber: HealthCMi



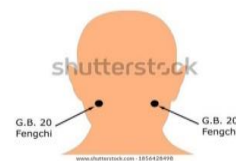
LI 11 Quchi
Sumber: Acu Meridian Points



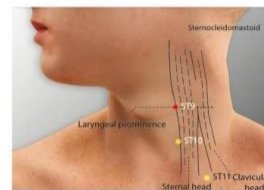
LR 2 Xingjian
Sumber: Master Tung's Acupuncture



LI 4 Hegu
Sumber: Master Tung's Acupuncture



GB 20 Fengchi
Sumber: Shutterstock



ST 9 Renying
Sumber: Acu Meridian Points



KI 3 taixi
Sumber: Modern Reflexology

- i) Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya
- j) Kaji tekanan darah klien

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

PENGAJIAN

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK):
2. Umur :
3. Alamat Telepon :
- Komposisi Keluarga :

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

Genogram

Keterangan :

4. Tipe Keluarga :
5. Suku :
6. Agama :
7. Status Sosek Keluarga :
8. Aktivitas Rekreasi :

B. 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

C. Lingkungan

13. Karakteristik rumah

- 14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
- 15. Mobilitas geografis keluarga
- 16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
- 17. Sistem pendukung keluarga

D. Struktur Keluarga

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

E. Fungsi Keluarga

- 22. Fungsi afeksi
- 23. Fungsi sosialisasi
- 24. Fungsi perawatan keluarga
 - Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

F. 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 disfungsi

G. Harapan Keluarga

ANALISA DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS :	
DO :	

DIAGNOSA KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.

RENCANA KEPERAWATAN

PRIORITAS MASALAH

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1.	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan/Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/Risiko (2) c. Tidak/bukan masalah/Potensial (1)			
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah/ diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)			
3.	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)			
4.	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga (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)



MENGENAL HIPERTENSI

Cara Perawatan Hipertensi

Kompres Hangat

Lakukan
Akupresure (Pijat)

Ajarkan Teknik
Relaksasi Dan
Distraksi

Minum Obat
Sesuai Anjuran

Hal-hal yang dapat mendukung untuk klien hipertensi:

- Kurangi aktivitas berlebihan
- Pola hidup sehat
 - Diet Rendah Garam,
 - Diet Tinggi Kalium,
 - Penurunan Berat Badan Dan Berolahraga Secara Tertur (Berenang, Bersepeda, Berjalan, Berlari),
 - Berhenti Merokok Dan Tidak Mengonsumsi Alkohol.

DISUSUN OLEH :
WINDI PUTRI HERAWATI
1814401117

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG
KARANG
TAHUN AJARAN 2019/2020

Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau biasa disebut darah tinggi adalah kondisi tekanan darah seseorang yang berada di atas batas normal yaitu 140/90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dapat mematikan seseorang tanpa diketahui gejalanya terlebih dahulu.



Penyebab Hipertensi




- ∞ **KONSUMSI GARAM BERLEBIHAN**
- ∞ **STRESS**
- ∞ **OBESITAS (KEGEMUKAN)**
- ∞ **MEROKOK**
- ∞ **MINUMAN YANG MENGANDUNG ALKOHOL**

Tanda dan Gejala Hipertensi

- ✓ **Sakit kepala**
- ✓ **Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk**
- ✓ **Mata terasa berat atau pandangan kabur**
- ✓ **Berdebar atau detak jantung terasa cepat**
 - ✓ **Telinga berdenging**



























AKIBAT DARI HIPERTENSI BILA TIDAK DITANGANI DENGAN SEGERA :
Gagal ginjal, Stroke, Infark miokard, Hingga kematian

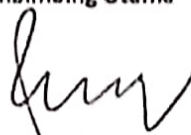
	POLTEKES TANJUNGPURWATI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURWATI	Kode	
		Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Revisi	
		Halaman	


**LEMBAR BIMBINGAN
LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Winda Putri Herawati.....
 NIM : 181440107.....
 Pembimbing Utama : Purwati, S.Pd., MAP.....
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Apot pada Ny. W keluarga Tn. S dengan Hipertensi di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	01/02/2021	1. jurnal & perbanitas → SOKI 2. lanjut knbf		
2	22/02/2021	knbf. ⊕ dan latar belakang klien keluarga, di bingkai		
3	28/02/2021	knbf mengulas skala nyeri glumahan dari diraga?		
4	28/02/2021	glumahan sisi untuk nntn - vntn hipertensi		
5	07/03/2021	knbf uraian & subjek asuhan pengumpulan data → p. p. p. p.		
6	15/03/2021	knbf menyajikan latar belakang prinsip etik & j. d. d. d.		
7	22/03/2021	knbf di wawancara keluarga int, meliputi p. p. p.		
8	22/03/2021	Misraan p. p. p.		
9	23/03/2021	knbf di p. p. p. → demonstrasi penggunaan alat apa		
10	23/03/2021	evaluasi & diujikan ke klien dan keluarga		
11	04/04/2021	knbf, II & III, IV & V ACE		
12	06/04/2021	knbf saran lampun ke p. p. p.		

























Bandar Lampung,
 Pembimbing Utama


 Purwati, S.Pd., MAP
 NIP. 196304271984022001

	POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Kode	
		Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Revisi	
		Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN
LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Winda Putri Herawati
 NIM : 1814401117
 Pembimbing Pendamping : Ns. Sugiarti, M.Kep., Sp.Kep.An.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Akut pada Ny.w keluarga Tn. s dengan Hipertensi di Desa Mandah Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	05/04/2021	ACC Judul		
2	08/04/2021	Perbaikan BAB I : Latar belakang		
3	12/04/2021	ACC Bab I		
4	14/04/2021	Perbaikan penulisan tanda baca, huruf kapital		
5	19/04/2021	Perbaikan tabel dan Judul		
6	23/04/2021	Perbaikan penulisan halaman		
7	27/04/2021	Perbaikan Bab II & III		
8	03/05/2021	Acc Bab II & III		
9	07/05/2021	Perbaikan Bab IV & Bab V		
10	24/05/2021	ACC Sidang		
11	21/06/2021	Revisi LTA setelah sidang		
12	23/06/2021	ACC Cetak.		

Bandar Lampung,
Pembimbing Pendamping



Ns. Sugiarti, M.Kep., Sp.Kep.An,
NIP.198610012010122005