

LAMPIRAN

Lampiran 1
Surat Keterangan Melakukan Asuhan Keperawatan

	POLITEKNIK TANJUNGKARANG KEMENKES RI PRODI DIII KEPERAWATAN TANJUNG KARANG	Kode	
	Formular Informed Consent	Tanggal	
		Revisi	HALAMAN: 1 dari 1 Halaman

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Luluk. Nurayika. Sri

NIM : 3219401051

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyelesaian laporan tugas akhir
karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 06.01.2024 s.d. 11.01.2024
bulan Januari Tahun 2024 diRuang D350 ruang kelas D100

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan
keperawatan

Banda Lampung, 06 Januari 2025

Mengetahui

Preceptor/CI Klinik



Lampiran 2

Informed Consent

	POLITEKNIK TANJUNG KARANG KEMENKES RI PROBB DIII KETERAWAATAN TANJUNG KARANG	Barcode:
	Formulir Informed Consent	Tanggal
		Revisi

DAFTAR ISI

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ahmad. Dadi
Umur : 34 tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Desa. Meukeut, kec. Meukeut, Kab. Lampung

Sebagai wakil dari keluarga pasien:
Nama : Syaiful
Umur : 34 tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Desa. Meukeut, kec. Meukeut, Kab. Lampung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dari kegiatan praktikum mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
2. Saya telah memahami mengenai apa yang telah tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Dengan penuh kesadaran dan secara sukarela, mengizinkan pasien yang saya wakilkan untuk menjadi salah satu subjek pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Mahasiswa Praktikum

Bandar Lampung, Januari 2025
Keluarga Pasien

Mengetahui

Preceptor/ CI Klinik

Lampiran 3 Pengajuan Judul

	PPSI PRODI DI KETERAWAATAN TANAH KABARU	kode Tanggal
Faculty Pembina LTA	Analisi Hasil	Hasil

PENGAJUAN TOPIK/AREA KEILMUAN DAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Luluk Syuraini Sari
NIM : 211401006

Area/Topik yang diajukan

1. Studi kependidikan keluarga berbanting sdy. u dengan seorang ibu yang tidak bersekolah dalam kependidikan ekstrak kelas pada tahun pelajaran 2015/2016
2. Studi keluargahan keluarga dengan makalah kependidikan sdy. u di masa pandemi covid-19 pada tahun pelajaran 2020/2021

Nama pembimbing utama yang diusulkan

1. Dwi Agustini, M.Pd., S.Pd.
2.

30
3

Nama pembimbing pendamping yang diusulkan

1. Widodo, M.Pd., S.Pd.
2.

Bandar Lampung,

Mahasiswa



Luluk Syuraini Sari

Lampiran 4

Lembar Bimbingan Pembimbing Utama

	POLTEKKES TANJUNGSARANG KEMENKES RI		kode
		Tanggal	
Formulis		Revisi	
Pembimbing UT		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Luluk Yuniarika Sari
 NIM : 2214901045
 Pembimbing Utama : Drs. Agustini, M.Kep., Sp.Kom
 Judul Tugas Akhir :
 Asuhan kesehatan keluarga dengan masalah hipertensi pada
 Ibu 4 di desa terhadap kesehatan ibu dan kesejahteraan
 Lingkungan sekitar. Tahun 2015
 Lengkap Selama Tahun 2015

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	16-01-15	Konsultasi dan acc judul	✓	✓
2	04-02-15	Verifikasi BAB 1	✓	✓
3	12-02-15	Verifikasi BAB 2 Menulis ringkasan pasca konsultasi	✓	✓
4	21-02-15	Verifikasi BAB 2 Menulis ringkasan konsultasi	✓	✓
5	26-02-15	Verifikasi BAB 3	✓	✓
6	05-03-15	Verifikasi BAB 4 Penjelasan asuhan kesehatan ibu	✓	✓
7	16-03-15	Verifikasi BAB 4 Menulis analisa hasil	✓	✓
8	21-04-15	Verifikasi BAB 4 Penjelasan hasil	✓	✓
9	05-05-15	Perbaikan BAB 4 Penjelasan	✓	✓
10	06-05-15	acc silang	✓	✓
11	14-05-15	Perbaikan revisi mauli	✓	✓
12	15-05-15	Acc akhir	✓	✓

Bandar Lampung,
16 Mei 2015

Pembimbing Utama


 Drs. Agustini, M.Kep., Sp.Kom

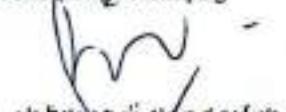
Lampiran 5
Lembar Bimbingan Pembimbing Pendamping

	POLITEKNIK TANJUNGGARANG KEMERDEKAAN RI PRODI D3 KEPERAWATAN TANJUNG KARANG	Kode	
	Formulir	Tanggal	
	Pembimbing LTA	Revisi	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Lukuk Yuanita Sari
 NIM : 2214401062
 Pembimbing Pendamping : Ms. Herma Puji Haswati, M.Kep.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan kependidikan keluarga dengan
masalah hipertensi pada ibu yg di bawa kematian
keadaan akhir keliputan lantung selama tahun 2017

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	13. Januari 2015	Mengajukan esmin LTA berdasarkan Uraian Bab 1 - 3	✓	✓
2	16 Feb 2015	Perbaikan Bab 1 : Jelaskan berfungsi kajian, temuan, dan kesimpulan akhirnya	✓	✓
3	10 Maret 2015	Perbaikan Penjelasan dan isi	✓	✓
4	21 April 2015	Perbaikan kesalahan pada Bab 2 dan 3. Perbaikan isi	✓	✓
5	23 April 2015	Perbaikan kesalahan Bab 4 dan 5	✓	✓
6	25 April 2015	Perbaikan kesalahan Bab 6 dan draftnya kembali	✓	✓
7	01 Mei 2015	ACC LTA dan persetujuan sidang	✓	✓
8	02 Mei 2015	ACC sidang	✓	✓
9	15 Mei 2015	Perbaikan struktur dan isi	✓	✓
10	19 Mei 2015	Kriteria e-maklumat revisi Bab 2, 3, 4	✓	✓
11	23 Mei 2015	ACC para review	✓	✓
12	26 Mei 2015	ACC catatan -	✓	✓

Bandar Lampung,
 16 Mei 2015
 Pembimbing Pendamping

 Ms. Herma Puji Haswati, M.Kep.

Lampiran 6
Lembar Masukan dan Perbaikan

 <p>KEMENKES Poltek Tanjungkarang</p>	POLTEKKE	KODE	:
	S KEMENKES TANJUNGKARANG	TGL	:
	Formulir	REVISI	:
	Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Luruk Sugihita Sri
 NIM : 1114401065
 Prodi : D3 Kesehatan
 Tanggal : 16 Mei 2015
 Judul Penelitian : Aksara keperluan keluarga dengan tujuan supervisi pada klu y
di boga buah batu kesehatan teknologi tanjung selatan tahun 2015

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
	Jumat, 16 Mei 2015	<p>Bab I : tentamen mualih di laminasi</p> <p>Bab II :) tenten EVAH21</p> <p>Bab III :) MPM-HLH</p> <p>Bab IV :) Tehnik produksi diperbaiki!</p>	<u>G. S.</u>	✓

Bandar Lampung, 16 Mei 2015.....

Ketua Pengaji


Ns. Sulastri, M.Kep., Sp.Jiwa.
NIP. 197210151997032002

Angota Pengaji I

Ns. Retno Puji Hastuti, M.Kep.
NIP. 197212231995032001

Angota Pengaji II

Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 197108111994022001

Lampiran 7
Standar Operasional Prosedur
Kompres Hangat

A. Definisi

Melakukan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat.

B. Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
 - a. Sarung tangan bersih
 - b. Alat kompres hangat
 - c. Kain penutup kompres
4. Pilih alat kompres yang nyaman dan mudah didapat (kain atau handuk)
5. Periksa suhu alat kompres
6. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
7. Pasang sarung tangan bersih
8. Balut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu
9. Pilih lokasi kompres
10. Lakukan kompres hangat pada daerah yang sudah dipilih
11. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi
12. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan
13. Lepaskan sarung tangan
14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah.

DAFTAR PUSTAKA

Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan* (Edisi pertama). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Lampiran 8
Standar Operasional Prosedur
Terapi Komplementer Rebusan Daun Alpukat

Tumbuhan herbal yang disinyalir dapat menurunkan tekanan darah yaitu dengan menggunakan daun alpukat (*Persea Americana Miller*). Daun alpukat memiliki kandungan flavonoid yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah. Daun alpukat adalah salah satu tanaman yang dapat dimanfaatkan untuk menurunkan tekanan darah. Kandungan zat aktif yang terdapat di daun alpukat adalah flavonoid dan quersetin. Daun alpukat mengandung flavonoid, saponin, alkaloid, dan steroid. Penggunaan daun alpukat untuk hipertensi dengan cara direbus, dengan membuat rebusan sebanyak 5 lembar (25 gr) daun alpukat setengah tua berwarna hijau mengkilat yang sudah dikeringkan. Direbus dengan 3 gelas air hingga air menjadi ± 2 gelas. Angkat dan saring rebusan daun alpukat, lalu dinginkan. Air rebusan daun alpukat dikonsumsi 2x sehari.

DAFTAR PUSTAKA

Hadriyati, A., Fasya, R. A., & Andriani, J. (2022). Penyuluhan pengobatan hipertensi dengan teh daun alpukat. *Jurnal Inovasi Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 225–230. <https://doi.org/10.54082/jippm.57>

Lampiran 9
Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
Hipertensi

Topik: Hipertensi

Hari/tanggal: 07-11 Januari 2025

Waktu: 13.00

Penyaji: Luluk Yuantika Sari

Tempat: Rumah Bapak A

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan keluarga memahami tentang hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Keluarga menyebutkan pengertian hipertensi
- b. Keluarga menyebutkan tanda dan gejala hipertensi
- c. Keluarga menyebutkan penyebab hipertensi
- d. Keluarga dapat menyebutkan akibat-akibat yang terjadi jika hipertensi tidak diobati
- e. Keluarga dapat menyebutkan makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi
- f. Keluarga dapat menyebutkan alasan pentingnya minum obat rutin pada penderita hipertensi
- g. Keluarga dapat menyebutkan pentingnya olahraga (senam) pada penderita hipertensi
- h. Keluarga dapat menyebutkan keuntungan-keuntungan memanfaatkan fasilitas Kesehatan.

B. Sasaran: Keluarga Bapak A

C. Garis Besar Materi

- a. Pengertian hipertensi
- b. Tanda dan gejala hipertensi
- c. Penyebab hipertensi

- d. Akibat-akibat yang terjadi jika hipertensi tidak diobati
- e. Makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi
- f. Alasan pentingnya minum obat rutin pada penderita hipertensi
- g. Pentingnya olahraga (senam) pada penderita hipertensi
- h. Keuntungan-keuntungan memanfaatkan fasilitas Kesehatan.

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab/diskusi

E. Media: Leaflet

F. Pelaksanaan Kegiatan

No.	Tahap kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan peserta	Metode
1.	Pendahuluan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Memberi salam - Menjelaskan maksud dan tujuan - Membagikan leaflet 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Mendengarkan 	Ceramah
2.	Penyuluhan	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Menggali kemampuan keluarga tentang materi yang akan disampaikan - Memberikan penjelasan, tentang materi yang akan diberikan kepada keluarga dengan menggunakan leaflet 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab - mendengarkan 	Ceramah dan tanya jawab
3.	Evaluasi	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - memberikan kesempatan bertanya - memberikan pertanyaan kepada keluarga tentang materi yang sudah disampaikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Bertanya - Menjawab 	Tanya jawab
4.	Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat Kesimpulan - Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan - Menjawab salam 	Ceramah dan tanya jawab

G. Evaluasi

Keluarga dapat:

1. Menyebutkan definisi hipertensi
2. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi
3. Menyebutkan penyebab hipertensi
4. Menyebutkan Akibat-akibat yang terjadi jika hipertensi tidak diobati

5. Menyebutkan Makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi
6. Menyebutkan Alasan pentingnya minum obat rutin pada penderita hipertensi
7. Menyebutkan Pentingnya olahraga (senam) pada penderita hipertensi
8. Menyebutkan Keuntungan-keuntungan memanfaatkan fasilitas Kesehatan

Tinjauan Teori Penyuluhan

A. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah.

B. Tanda dan Gejala Hipertensi

1. Pusing
2. Telinga berdengung
3. Sulit tidur
4. Sesak nafas
5. Jantung berdebar-debar
6. Rasa berat (kaku) di tengkuk
7. Mudah lelah
8. Mata berkunang-kunang
9. Mimisan

C. Penyebab hipertensi:

1. Faktor genetik
2. Usia
3. Jenis kelamin
4. Merokok
5. Stress
6. Kurang olahraga
7. Konsumsi alkohol
8. Obesitas
9. Konsumsi garam berlebihan

D. Akibat-akibat jika hipertensi tidak diobati

Hipertensi yang tidak di tangani dapat memicu terjadinya penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi, gangguan saraf dan beberapa jenis penyakit lainnya yang diakibatkan tidak terkontrolnya tekanan darah.

E. Makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi pada penderita hipertensi

1. Makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi penderita hipertensi: makanan yang di sarankan:

- Sayuran dan buah-buahan segar (bayam, brokoli, wortel)
- Makanan tinggi kalium, magnesium dan serat (ubi, kentang, kacang-kacangan)
- Susu rendah lemak atau tanpa lemak
- Gandum
- Air putih dan teh herbal tanpa gula

2. Makanan yang harus di hindari:

- Makanan tinggi garam
- Makanan tinggi lemak jenuh (gorengan, mentega, makanan cepat saji)
- Daging olahan (osis, kornet)
- Gula berlebih (kue manis, permen, minuman bersoda)
- Makanan cepat saji/*junk food*

F. Alasan pentingnya minum obat pada penderita hipertensi

Dalam mengontrol tekanan darah diperlukan kepatuhan minum obat pada klien hipertensi dengan minum obat antihipertensi secara teratur sehingga dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi.

G. Pentingnya olahraga (senam) pada penderita hipertensi

Manfaat olahraga salah satunya yaitu dapat menurunkan denyut jantung dan olahraga juga akan menurunkan cardiac output, sehingga dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

H. Keuntungan-keuntungan memanfaatkan fasilitas kesehatan

Keuntungan-keuntungan memanfaatkan fasilitas kesehatan:

- Deteksi dan penanganan dini
 - Akses ke pengobatan yang tepat
 - Konsultasi dengan tenaga medis
 - Pemeriksaan penunjang
- Pencegahan komplikasi

DAFTAR PUSTAKA

- Sari Yanita Nur Indah. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Tim Bumi Medika.
- Widyanto, F. C., & Triwibowo, C. (2021). *Trend Disease “Trend Penyakit Saat Ini.”* CV.TRANS INFO MEDIA.
- Susilo, R., Patriyani, R. E. H., Tamrin, Sutiyono, Susanti, Y., Kusumawardani, L. H., & Mustajab, A. A. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Mahakarya Citra Utama.
- Moonti, M. A., Rusmianingsih, N., Puspanegara, A., Heryanto, M. L., & Nugraha, M. D. (2022). Senam Hipertensi Untuk Penderita Hipertensi. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 2(01), 44–50. <https://doi.org/10.34305/jppk.v2i01.529>

Lampiran 10

Leaflet Hipertensi



HIPERTENSI atau Darah Tinggi



Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah.

Tanda dan Gejala

- Pusing
- Telinga berdengung
- Sulit tidur
- Sesak nafas
- Jantung berdebar-debar
- Rasa berat (kaku) di tengkuk
- Mudah lelah
- Mata berkunang-kunang
- Mimisan

Penyebab Hipertensi

- 1.Faktor genetik
- 2.Usia
- 3.Jenis kelamin
- 4.Merokok
- 5.Stress
- 6.Kurang olahraga
- 7.Konsumsi alkohol
- 8.Obesitas
- 9.Konsumsi garam berlebihan

Akibat-akibat jika hipertensi tidak diobati

Hipertensi yang tidak ditangani dapat memicu terjadinya penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tipe, gangguan saraf dan beberapa jenis penyakit lainnya yang diakibatkan tidak terkontrolnya tekanan darah.

Makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi penderita hipertensi:

makanan yang di sarankan:

- Sayuran dan buah-buahan segar (bayam, brokoli, wortel)
- Makanan tinggi kalium, magnesium dan serat (ubi, kentang, kacang-kacangan)
- Susu rendah lemak atau tanpa lemak
- Gandum
- Air putih dan teh herbal tanpa gula

Makanan yang harus di hindari:

- Makanan tinggi garam
- Makanan tinggi lemak jenuh (gorengan, mentega, makanan cepat saji)
- Daging olahan (sosis, kornet)
- Gula berlebih (kue manis, permen, minuman bersoda)
- Makanan cepat saji/junk food



Alasan pentingnya minum obat pada penderita hipertensi

Dalam mengontrol tekanan darah diperlukan kepatuhan minum obat pada klien hipertensi dengan minum obat antihipertensi secara teratur sehingga dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi.



Pentingnya olahraga (senam) pada penderita hipertensi

Manfaat olahraga salah satunya yaitu dapat menurunkan denyut jantung dan olahraga juga akan menurunkan cardiac output, sehingga dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.



Keuntungan-keuntungan memanfaatkan fasilitas kesehatan

- Deteksi dan penanganan dini
- Akses ke pengobatan yang tepat
- Konsultasi dengan tenaga medis
- Pemeriksaan penunjang
- Pencegahan komplikasi

Lampiran 11

ASUHAN KEPERAWATAN

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KELOLA JUDUL :

Asuhan Keperawatan keluarga dengan kapanlahi bigetan
Pada rumah di Desa Ngebel, Kecamatan Ngebel
Kabupaten Lamongan, sekitar tahun 2025

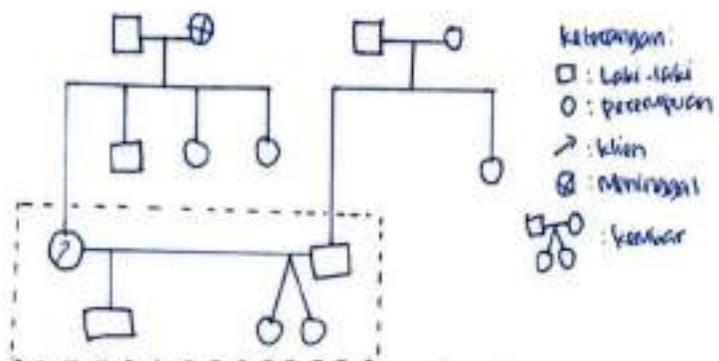
PENGKAJIAN

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Bapak A
 2. Umur : 56 tahun
 3. Alamat dan
 Telp : Desa Ngebel, Kecamatan Ngebel
 Kabupaten Lamongan, sekitar tahun
 4. Komposisi
 Keluarga : 1

No.	Nama	Sex	Hub.	Umur	Pend	Pek	Status Kes
1.	Bapak A	L	suami	56 th	SDH	buruh	sehat (cuanahat baik)
2.	Ibu Y	P	istri	34 th	SDH	SP.1	sehat tergenteng
3.	An. M	L	Anak 1	15 th	SDH	pelajar	sehat
4.	An. AL	L	Anak 2	6 th	TK	pelajar	sehat
5.	An. SMA	P	Anak 3	5 th	TK	pelajar	sehat (miskin keuangan)

5. Genogram:



6. Tipe Keluarga:
keluarga inti (nuclear family)

7. Suku:
Sunda

8. Agama:
Islam

9. Status sosok keluarga:
Bapak A berprofesi sebagai buah tangan seorang pengusaha, dan saat ini ia masih berstatus sebagai seorang eksekutif pengembangan Bp. 1.500.000/kwmt, atau yaitu sebagai 1/4, pendapatan ini di gunakan untuk keperluan seperti kebutuhan sehari-hari Bp. 1.000.000, sisa ktp Bp. 100.000,

biaya sekolah tinggi calon anak Bp. 200.000, tabungan Bp. 100.000. Kehilangan pendapatan keluarga bapak A dari segera sejak di bantu oleh orang tua bapak A

10. Aktivitas Rekreasi:
Keluarga bapak A sering berkunjung di rumah teman & Menonton TV

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini:

Tahap V yaitu keluarga dengan seorang.

12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi:

Mengeluhkan keluarga belum punya pertemuannya.

13. Riwayat keluarga inti:

a) Riwayat keterbentuknya keluarga:

Keluarga Bapak A terbentuk karena keinginan bersama.

b) Masalah keseharian keluarga.

- Bapak A.

Bapak A mengalihkan empati kepada penyakit gastritis saat remaja, saat diajari keluarga mengalihkan diajari & hanya mengalihkan gastritis. tetapi keluarga tidak mengalihkan gastritis & cara mengobati kambuhnya gastritis, keluarga mengalihkan tidak mengalihkan cara mengobati sebabnya gastritis. keluarga banyak bicaranya tentang gastritis.

- Ibu Y

Ibu Y Mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 2 tahun lalu, Ibu Y mengeluh tidak nyaman, susah tidur, Ibu Y mengatakan saat tidur 3-4 kali bangun, susah, nyeri pada kening, jantung berdebar-debar, nyeri leher berdenyut, sakit gigi 1 (6-10), nyeri leher ketika berdiri, saat dikaji keluarga mengeluh definisi hipertensi, tetapi, hanya mengeluh jika tanda & gejala sakit kepala & jantung berdebar-debar saat dan tidak mengeluh hipertensi, Ibu Y tampak merenggang, ketika bertanya tentang beratnya lemah hipertensi.

- Bpk RA

Saat dikaji, Bpk Y mengatakan dia ada tidak nyaman tangan kanan.

- Ibu AL

Bpk AL berada di rumah di usia selama 2 hari saat tahir diketahui hipertensi.

- Bpk AM

Bpk AM berada di rumah di usia selama 2 hari saat tahir diketahui hipertensi, Ibu Y mengatakan dia ada nyeri tangan kanan, ketika bertanya mengeluh tanda tanda & gejala hipertensi muncul benjolan di leher, keluarga tidak mengeluh nyeri & kerdipikasi tonotaktik, keluarga berangkat bertanya tentang tonotaktik.

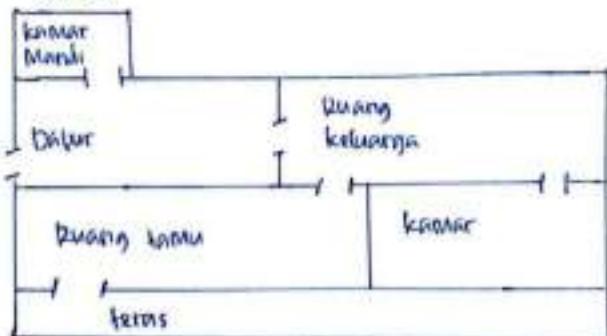
14. Riwayat keluarga sebelumnya:

Ibu Y mengatakan bahwa memiliki riwayat penyakit hipertensi, ayah Ibu Y mengatakan tidak ada penyakit pasca waris, Ibu & Ayah Bpk AL memiliki riwayat penyakit hipertensi.

C. Lingkungan

15. Karakteristik rumah:

Rumah keluarga Bapak A adalah berwujud dengan kepuasan Privasi, dimungkinkan untuk lantai semen, & dinding tembok. Rumah rumahnya yg berdiri dari 1 ruang besar, 1 ruang keluarga, 1 kamar tidur, dapur dan jangkung. Setiap ruangannya merupakan yg baik & aman. Banyaknya yg masih baik, lingkungan rumah keluarga besar. Sumber air dari sumur & sebagian dibekali



16. Karakteristik tetangga dan komunitas RW:

Keluarga Bapak A tinggal di lingkungan yang berbentuk kafan, tetangga keluarga dengan tetangga baik, berkomunikasi dengan baik dan Indonesia.

17. Mobilitas geografis keluarga:

Bapak A & Ibu yg adalah penduduk asli desa Merdeka Baru, anak-anak lahir & besar di desa Merdeka Baru.

18. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat:

Bapak A jarang berkomunikasi dengan tetangga dikarenakan tetangga Ibu yg berinteraksi dengan tetangga. Ibu M, Bapak M, Bapak P juga jarang berinteraksi.

19. Sistem pendukung keluarga:

Keluarga Bapak A memiliki banyak sumberdaya, tetapi banyak tidak dapat. Memiliki mobil, sepeda, sepeda motor, kendaraan bermotor. Kendaraan bermotor dari keluarga yaitu bus/trolley motor & 1 yg tua, sepeda & kendaraan sepeda motor.

D. Struktur Keluarga

20. Pola komunikasi keluarga:

Keluarga Bapak A berkomunikasi dengan baik & terbuka, Ibu yg mengalihkan keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia.

21. Struktur kekuatan keluarga:

Keluarga Bapak A sebagian mendukung satu sama lain untuk mengatasi masalah kesulitan keluarga.

22. Struktur peran:

- Bapak A berperan sebagai kepala keluarga, suami & ayah
- Ibu B berperan sebagai istri dan ibu
- An. B1, An. B2, An. B3 berperan sebagai anak.

23. Nilai dan norma budaya:

nilai & rasa budaya keluarga tidak ada yang mempengaruhi keselarasan.

E. Fungsi keluarga:

24. Fungsi afektif:

Keluarga Bapak A selalu menjaga & memelihara

25. Fungsi sosialisasi:

Keluarga Bapak A mendidik & membentuk pola keluarga

26. Fungsi perawatan keluarga:

Keluarga Bapak A selalu memberikan pengobatan ke fisik dan kesehatan dikarenakan kondisi ekonomi & kesejahteraan yang tidak stabil, keluarga Bapak A membantu suatu ketemu jas senangnya untuk Ibu B, keluarga tidak rutin, & keluarga tidak berwawancara jika anggota keluarga ada yang sakit seperti demam.

Pemeriksaan fisik (head to toe)

No.	Aspek	Rombok A	Rombok B	Rombok C	Rombok D
1.	Kesadaran	CONSCIENTIOUS	CONSCIENTIOUS	CONSCIENTIOUS	CONSCIENTIOUS
2.	TTV	TD : 120/160 normal S : 36,1°C HR : 80, Y/m RR : 10 Y/m SpO ₂ : 100%.	TD : 100/160 normal S : 36,1°C HR : 85 Y/m RR : 10 Y/m SpO ₂ : 100%.	TD : 100/160 normal S : 36,3°C HR : 95 Y/m RR : 10 Y/m SpO ₂ : 98%.	TD : - S : 36,3°C HR : 100 Y/m RR : 20 Y/m SpO ₂ : 100%.
3.	TB&BB	157 cm, 55 kg	158 cm, 58 kg	155 cm, 45 kg	110 cm, 20 kg
4.	Rambut dan kepala	tidak ada lesi, kontak bersih, tidak berasa	tidak ada lesi, kontak bersih, tidak berasa	tidak ada lesi, kontak bersih, kontak hitam	tidak ada lesi, kontak bersih, kontak bersih, tidak berasa
5.	Mata	konjungtiva normal, pupil isotropik, sikira anikterik, tidak menggunakan alat bantu.	konjungtiva anamisis, pupil isotropik, sikira anikterik, tidak menggunakan alat bantu.	konjungtiva anamisis, pupil isotropik, sikira anikterik, tidak menggunakan alat bantu.	konjungtiva anamisis, pupil isotropik, sikira anikterik, tidak menggunakan alat bantu.

6.	Hidung	tidak terdapat sekret, peningkatan suara	tidak terdapat suara fremitus batuk	tidak terdapat sekret, peningkatan suara	tidak terdapat sekret, peningkatan suara	tidak terdapat sekret, peningkatan suara
7.	Telinga	bersin, tidak telinga berdenyut, serutan, peningkatan suara	bersin, tidak terdapat berdenyut, serutan, peningkatan suara			
8.	Mulut	tidak terdapat stomatitis	tidak terdapat stomatitis	tidak terdapat stomatitis	tidak terdapat stomatitis	tidak terdapat stomatitis
9.	Leher	tidak ada pembesaran an telinga hidung, tidak ada distensi vena jugularis	tidak ada pembesaran kelenggor hidung, tidak ada distensi vena jugularis	tidak ada pembesaran kelenggor hidung, tidak ada distensi vena jugularis	tidak ada pembesaran kelenggor hidung, tidak ada distensi vena jugularis	tidak ada pembesaran kelenggor hidung, tidak ada distensi vena jugularis
10.	Thoraks	1. Jeda suara, tidak ada lesi. 2. tidak ada nyeri tekan, tidak fremitus batuk.	1. tidak suara, tidak ada lesi. 2. tidak ada nyeri tekan, tidak fremitus batuk.	1. tidak suara, tidak ada lesi. 2. tidak ada nyeri tekan, tidak fremitus batuk.	1. tidak suara, tidak ada lesi. 2. tidak ada nyeri tekan, tidak fremitus batuk.	1. tidak suara, tidak ada lesi. 2. tidak ada nyeri tekan, tidak fremitus batuk.

		✓: suara santer A: vesikuler	✓: suara santer A: vesikuler	✓: suara santer A: vesikuler	✓: suara santer A: vesikuler	✓: suara santer A: vesikuler
11.	Abdomen	✓: tidak ada lesi, tidak ada edema/ascites A: terdapat suara bising usus. P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada perubatan nyeri ✓: suara duduk.	✓: tidak ada lesi, tidak ada edema/ ascites A: terdapat suara bising usus P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada perubatan nyeri ✓: suara duduk.	✓: tidak ada lesi, tidak ada edema/ascites A: terdapat suara bising usus P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada perubatan nyeri ✓: suara duduk.	✓: tidak ada lesi, tidak ada edema/ascites A: terdapat suara bising usus P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada perubatan nyeri ✓: suara duduk.	✓: tidak ada lesi, tidak ada edema/ascites A: terdapat suara bising usus P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada perubatan nyeri ✓: suara duduk.

12.	Sistem integumen	kulit normal, fungsi kulit elastis, kulit berminyak				
13.	Kekuatan otot	5555 5555 5555 5555	5555 5555 5555 5555	4555 5555 4555 5555	5555 5555 5555 5555	5555 5555 5555 5555
14.	Sistem perkemihian	tidak ada disuria atau fumuris	tidak ada disuria / fumuris	tidak ada disuria / fumuris	tidak ada disuria fumuris	tidak ada disuria fumuris
15.	genitalia	tidak ada masalah	tidak ada masalah	tidak ada masalah	tidak ada masalah	tidak ada masalah

Pengkajian pola kebiasaan/KDM

No.	KDM	Kontak A	Ibu 4	An. 5U	An. 5L	An. 5M
1.	Nutrisi	frekuensi makan 3x sehari, makan makanan baik, volume makanan ± 1.500 ml	frekuensi makan 3x sehari, makan makanan baik, volume makanan ± 1.500 ml	frekuensi makan 3x sehari, makan makanan baik, volume makanan ± 1.500 ml	frekuensi makan 3x sehari, makan makanan baik, volume makanan ± 1.500 ml	frekuensi makan 3x sehari, makan makanan baik, volume makanan ± 1.500 ml
2.	Kebersihan diri	Mandi 2x sehari; Ganti baju 2x sehari	Mandi 2x sehari baju 2x sehari	Mandi 2x sehari baju 2x sehari	Mandi 2x sehari baju 2x sehari	Mandi 2x sehari baju 2x sehari
3.	Aktivitas	aktivitas di lakukan secara mandiri	aktivitas dilakukan secara mandiri	aktivitas di lakukan secara mandiri	aktivitas di lakukan secara mandiri	aktivitas di lakukan secara mandiri
4.	Eliminasi	Babak 1x sehari; Babak 2x sehari;	Babak 1x sehari; Babak 2x sehari	Babak 1x sehari; Babak 2x sehari	Babak 1x sehari; Babak 2x sehari	Babak 1x sehari; Babak 2x sehari
5.	Pola istirahat dan tidur	Istirahat 5-6 jam sehari	Istirahat 2-4 jam sehari, kerjanya menyeluruh sunti tidur dikurangkan nyeri	Istirahat 5-6 jam	Istirahat 5-6 jam	Istirahat 5-6 jam

27. Pengkajian 5 tugas kesihatan keluarga

- a) Kemampuan keluarga mengelakkan penyakit kesihatan.
Sara dilanjut, keluarga besar A mengelakkan penyakit hipertensi. tetapi keluarga mengelakkan jika bantua & sejata hipertensi adalah tidak kepada & berfungsi berdebar. Bawal saja, keluarga tidak mengelakkan penyakit hipertensi. keluarga mengelakkan penyakit hipertensi. bantua & sejata berfungsi. tetapi keluarga tidak mengelakkan penyakit & cara beranggah kepada gastritis, keluarga tidak mengelakkan penyakit gastritis. keluarga hanya mengelakkan keluarga bantua & sejata berfungsi adalah Muncul bengkak debaran, keluarga tidak mengelakkan penyakit & komplikasi gastritis.
- b) Kemampuan keluarga Mengelakkan keganasan yang lepas.
Keluarga Bapak A tidak mampu mengelakkan keganasan yg lepas, keluarga Bapak A masih berpenerbangan tradisional dari pada Penerbangan udara, keluarga tidak mengelakkan akibat jiran berjatuh tidak di dalam.
- c) Kemampuan keluarga Mencari anggota keluarga yang sakit.
Ibu Y Mengatakan jarang bawal ada dicampurkan kondisi ekonomi, Ibu Y mengelakkan bawal berbaris jas semangka, tetapi tidak rutin dikemasukan semangka tidak selalu ada, keluarga Bapak A tidak mengelakkan Malaria & malarium yg tidak boleh di kemasukan pada penentara hipertensi, salah ada orangnya keluarga yg sakit hanya dibentak bawal harung.
- d) Kemampuan keluarga Melaksanakan keseharian.
Keluarga Bapak A diluluskan, keluarga keluarga berusaha untuknya penting untuk keseharian, Bawal Ibu Y berusaha bersih, bawal ruang gerak bawal, sebab mampu diluluskan tiap hari, sebab mampu dibentak, Ibu Y Mengelakkan jasang diluluskan dilaksanakan masing.
- e) Kemampuan keluarga Memanfaatkan fasilitas kesihatan.
Keluarga Bapak A mampu tiap kali tetapi tidak akhir, Ibu Y Mengelakkan jarang ke fasilitas kesihatan dilaksanakan bawal ekonomi.

F. Stress dan coping keluarga

28. Stressor jangka pendek

Bapak A & Ibu y mengalami menghadirkan kondisi segera nya, akan mempengaruhi pendidikan anak-anaknya.

29. Stressor jangka panjang

Keluarga Bapak A mengalami menghadirkan sakit hipertensi Ibu y & sakit kardiovaskularnya.

30. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga A pada masalah kesulitan, keluarga Bapak A mempunyai inisiatif berikan untuk anggota keluarga yg cemas & was-was dan was-was.

31. Strategi coping yang digunakan

Keluarga Bapak A mencari solusi buat beradaptasi masalah dengan berdiskusi & mencari solusi dengan anggota keluarganya.

32. Strategi adaptasi disfungisional

Keluarga Bapak A tidak menggunakan kesadaran mereka mencari solusi mengatasi masalah.

G. Harapan Keluarga

Bapak A & Ibu y menghadirkan harapan keluarga saat ini hanya ingin menyukai keluarga yg harmonis & berpuasanya segera selesai masalah kesehatan anak-anaknya, keluarga juga mengharapkan tenaga kesehatan sering berfungsi ke rumah, memberi pengalaman & informasi yg berwawasan untuk keluarga.

ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi Mengalami tekanan nyeri - Bayi mengalami suatu tekan, Bayi mengalami jantung tidak nyata 3-4 kali sejam - Bayi mengalami nyeri, nyeri tengkorak, jantung berdebar-debar, nyeri terasa berdampak, Sama nyeri 5 (0-10), nyeri seasa batang tulang - keluarga Mengalihkan Mengeluhkan defensif hipertensi, tetapi hanya Mengeluhnya jika tanda & gejala hipertensi hanya cipta kerapla & jantung berdebar-debar saja. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi tampak Merosot - keluarga tampak berisya berisya hipertensi - TD : 150/100 mmHg SpO₂ : 100% - S : 36,1°C - HR : 81 /M - RR : 30 /M 	Gangguan rasa nyeri dan tekanan b.d. Kehilangan nyeri keluarga Mengalami hipertensi
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga Mengeluhkan Air dan Muntah ringan pernyataan terdapat - keluarga Mengeluhkan tidak Mengeluhnya defensif tonsilitis - keluarga Mengeluhkan batuk Mengeluhnya batuk, tidak & gejala tonsilitis adalah muncul batuan di ubur. - keluarga Mengeluhkan tidak Mengeluhnya pernyataan tonsilitis - keluarga Mengeluhkan tidak Mengeluhnya komplikasi tonsilitis 	Risiko kardiovaskular An. dan b.d. kerusakan organ keluarga Mengalami tonsilitis

<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ketidak nyamanan tenggorokan - ketidak nyamanan batuk - ketidak nyamanan hidung <p>- TB : - S : 36,8°C HR : 1047/m RR : 207/m SpO₂ : 99%</p>	
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk A berakibatkan susah nafas dengan penyakit akutis saat ini - ketidak nyamanan hidung dengan akibat defisiensi sumsum gairah dan penyebab akutis. - ketidak nyamanan hidung dengan akibat cara mencuci hidung dengan gairah. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ketidak nyamanan hidung - ketidak nyamanan hidung <p>- TB : 120/10 waktu S : 36,1°C HR : 897/m RR : 207/m SpO₂ : 99%</p>	<p>Risiko hidung gairah Batuk A b.d. ketidak nyamanan hidung dengan akibat akutis.</p>

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- 1) Gangguan rasa nyaman pada flu y. b.d. ketidak nyamanan hidung dengan akibat akutis.
- 2) Risiko hidung gairah p.m. b.d. ketidak nyamanan hidung dengan akibat akutis
- 3) Risiko hidung gairah Batuk A b.d. ketidak nyamanan hidung dengan akibat akutis

PRIORITAS MASALAH

Diagnosa: Gangguan tinggi kolesterol pada Ibu Y

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)	$\frac{3}{5} \times 1$	1	Masalah di rasakan secara nyata
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/ sebagian (1) c. Sulit (0)	$\frac{1}{2} \times 2$	1	Masalah dapat diatasi dengan perawatan & edukasi kesehatan.
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	$\frac{2}{3} \times 1$	0,6	Masalah dapat dicegah dengan keterlibatan keluarga
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)	$\frac{2}{2} \times 1$	1	Keluarga merasa kewajiban dengan kesehatan Ibu Y.
TOTAL SKOR			3,6	

PRIORITAS MASALAH

Diagnosa: Kolesterol tinggi pada Ibu Y

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) d. Gangguan kesehatan/ Aktual (3) e. Ancaman kesehatan/ Risiko (2) f. Tidak/ bukan masalah/ Potensial (1)	$\frac{1}{3} \times 1$	0,6	Masalah belum terjadi & dirasakan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) d. Mudah (2) e. Sedang/ sebagian (1) f. Sulit (0)	$\frac{1}{2} \times 2$	1	Masalah dapat diatasi dengan perawatan & edukasi
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	$\frac{1}{3} \times 1$	0,6	Masalah dapat dicegah ketika kesehingga
4	Menonjolnya masalah (1) d. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) e. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) f. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)	$\frac{1}{3} \times 1$	0,6	Masalah tidak dirasakan oleh keluarga.
TOTAL SKOR			2,1	

PRIORITAS MASALAH

Diagnosis: *Psikosis kognitif pasif pasif tipe A*

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) g. Gangguan kesehatan/ Aktual (3) h. Ancaman kesehatan/ Risiko (2) i. Tidak/ bukan masalah/ Potensial (1)	$\frac{2}{3} \times 1$	0,6	Masalah belum terjadi & dapat terjadi
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) g. Mudah (2) h. Sedang/ sebagian (1) i. Sulit (0)	$\frac{1}{2} \times 1$	1	Masalah dapat diatasi dengan perencanaan & tindakan
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) g. Tinggi (3) h. Cukup (2) i. Rendah (1)	$\frac{2}{3} \times 1$	0,6	Potensi dapat dicegah dengan keputusan keluarga
4	Menonjolnya masalah (1) g. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) h. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) i. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)	$\frac{0}{2} \times 1$	0,5	Masalah tidak dicegah oleh keluarga
TOTAL SKOR				1,2

RENCANA KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
Gangguan rasa nyeri dan keridatemonjuran keluarga Mengenal hipertensi.	<p>Seluruh dilarutkan</p> <p>Artikulasi keperawatan</p> <p>Setelah 5x kunjungan di konseling</p> <p>Stabilisasi kemampuan</p> <p>Meningkat-</p>	<p>Seluruh dilarutkan</p> <p>Artikulasi 5x kunjungan di konseling keluarga</p> <p>seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga manapu Mengenal masalah kesehatan tentang hipertensi. 2. keluarga manapu Mengenal faktor yg terjadi 3. keluarga manapu Mewasih anggota keluarganya yg sakit 4. keluarga manapu Mendefinisikan lingkungan. 5. keluarga manapu Mewajahkan fasilitas kesehatan. 			<p>Manajemen nyeri</p> <p>O : 1. Meningkat tu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi lokasi, frekuensi, kualitas nyeri 3. Identifikasi skala nyeri 4. Identifikasi faktor yg memperburuk 5. Identifikasi faktor yg mengurangi nyeri 6. Identifikasi faktor-faktor yg susah di kontrol <p>T : 7. pujakam leceng, keseimbangan, kesejukan, hangat.</p> <p>E : 8. pujakam leceng, kompresi, infus, dan obat-obatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Wasih anggota keluarga & menghindari infeksi 10. Wasih anggota keluarga yg terjadi jika hipertensi tidak diolah 11. Wasih anggota keluarga yg tidak A tidak bolak di konsumsi 12. Wasih anggota keluarga bahwa obat tidak 13. Jelaskan perihal yg tidak 14. Jelaskan tentang L keseimbangan & kesehatan

	<p>Tuliskan 1. kewarganegaraan Menyebutkan 3 faktor hipertensi</p>	Respon Verbal	<p>Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan yg berulang dengan menitigkatan pada kemampuan jantung pada dinding dankulit dan otot yg terdapat pada sistem karotid dan sistem pulmonik yg menyebabkan dapat ke sakit yg berulang karena peradangan dan dapat</p>
	<p>2. kewarganegaraan Menyebutkan 3 faktor hipertensi</p>	Respon Verbal	<ul style="list-style-type: none"> - Pusing - lemah, berdegung - sakit kaki - sakit kepala - jantung berdebar-debar - rasa berat pada tangan - mudah lelah - rasa berdegung-kusut - sakit
	<p>3. kewarganegaraan Menyebutkan 3 faktor hipertensi</p>	Respon Verbal	<ul style="list-style-type: none"> - faktor genetik - usia - jenis kelamin - berat - stress - keringat berlebih - konsumsi alkohol - obesitas - konsumsi makanan berkalori
	<p>Tuliskan 2 kewarganegaraan Menyebutkan faktor jika hipertensi tidak di obati</p>	Respon Verbal	<p>Hipertensi yg tidak di kontrol dengan sebaik terjadinya peradangan jantung, stroke, penyakit pembulih, retinopati (penyakit retina), penyakit peradangan dankulit kaki, amfibia, dan sakit & berdega yg tergolong berat, yg di akibatkan tidak terkontrolnya tekanan darah.</p>

	<p>Tuk 3</p> <p>1. Kewajiban Jepang menyerahkannya & dari itu Maluku & Sulawesi ya hasil & hasil hasil dikembalikan pada pendekar hipotesis.</p>	Respon Verbal	<p>Maluku dan Sulawesi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sungai & lautan, bahan Cepat (pangan, beras, kopi) - Maluku banyak batu Mangrove & sawit (tim, kompor, kacang- kacangan) - susu kambing tanah & lautan lembut - gandum - air laut & air tawar tanpa air Maluku yg berus & hindari - Maluku banyak gandum - Maluku banyak tanah jauh (pasir pasir), Maluku Cepat saji - daging domba (sosis) - gula berpasir - Maluku cepat saji
	<p>2. Kewajiban Jepang menyerahkannya alias beringinya Maluku obat tulah pada pendekar hipotesis.</p>	Respon Verbal	<p>Dalam perangkat keman dalah Jepang dan Maluku obat pada kesi hipotesis, dengan Maluku obat dikembalikan secara keruk sebagian, Jepang Menyerah keman dalam Pada pendekar hipotesis</p>
	<p>3. Kewajiban Jepang menyerahkannya kepada kemajuan kemajuan</p>	Respon Psikomotorik	<p>Kewajiban Jepang menyerahkannya kepada kemajuan kemajuan</p>
	<p>4. Kewajiban Jepang menyerahkannya kepada kemajuan tulah dan dikembalikan</p>	Respon Psikomotorik	<p>Kewajiban Jepang menyerahkannya kepada kemajuan tulah dan dikembalikan</p>

	<p>Tulik 4 keluarga dekat Menyediakan sumber dinamika (sumber) pada pendekta kognitif</p>	Respon Verbal	<p>Menyediakan sumber dinamika yang dekat Menyediakan sumber jauh dan dinamika jauh dekat Menyediakan sumber dinamika, dinamika dekat Menyediakan sumber dinamika pada pendekta kognitif</p>
	<p>Tulik 5 keluarga dekat Menyediakan 3 sumber kebutuhan pendekta kognitif berupa:</p>	Respon Verbal	<ul style="list-style-type: none"> - Dukungan & berangsuran dulu - Akses ke pendektaan yg baik - Konsultasi dengan orangtua - Pendektaan bantuan - Pengembangan kognitif

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Gangguan gasa, nyeri dan ketidakstabilan pada keseimbangan, berat dan berpotensi.	Senin, 06 Januari 2015 10.00 - 10.30	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah, nadi, SpO₂, respiro, rasa & suhu. - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, perbaikan, kelimbas, intencitas nyeri. - Mengidentifikasi Skala rasa nyeri. - Mengidentifikasi faktor yg memperberat & memperringankan nyeri. - Mengidentifikasi pengaruh bukan berhadap respon nyeri. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri yg ditimbulkan tidak nyaman - Nyeri yg meningkatkan nyeri pada keringat, jantung berdebar, dada, sungut hidung, nyeri leher, batang, stekat nyeri 5 (0-10), nyeri tetapi tidak sedih - Nyeri tetapi tidak sedih - Nyeri yg meningkatkan nyeri akibatnya saat tidak 2 halafikasi aktivitas berat & cengatan saat istirahat - Nyeri yg meningkatkan tidak ada buktinya yg memperberat nyeri yg di rasakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri yg berangsur meningkat - TB : 36.1/100 mmHg - HR : 81 /min - RR : 20 /min - SpO₂ : 100% - S : 35.1 °C <p>A:</p> <p>Gangguan gasa nyeri dan ketidakstabilan pada keseimbangan berat dan berpotensi.</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ukur tekanan darah - Lakukah telur yg - Jelaskan peran dan kunci resiko & penyebab hipertensi pada keseimbangan.

Diagnosis	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Gangguan tipe migrain b.d kardiovaskular keluarga Mengalami hipertensi	Selasa, 02 Januari 2021 13.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah - Mengikuti keluhan Ibu y - menilai skor pengertian, tanda gejala & pengaruh hipertensi pada keluarga. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu y mengalami kaki pleuritis - Ibu y mengalami pusing, muntah tidak terkontrol, lemah, berdebar, debar dahi kaki, rasa sakit di bagian bawah, Skala rnyan 5 (0-10), rnyan terasa tidak nyaman - Kacudara Mengalihkan sifat Mengakibatkan Pengertian, tanda gejala & pengaruh hipertensi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu y langsung bersorak - keluarga dapat Mengalihkan pengertian hipertensi - keluarga dapat mengalihkan 5 dari 10 tanda & gejala hipertensi - keluarga dapat Mengalihkan pengaruh hipertensi - TB: 100 / 100 mmHg <p>A: gangguan tipe migrain b.d berakibat berakibat keluarga Mengalami hipertensi</p> <p>P: Langkah kinerja</p> <ul style="list-style-type: none"> - ukur tekanan darah - kaji keluhan Ibu y - jelaskan akibat - akibat yg terjadi jika hipertensi tidak diobati

Diagnosa	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Gangguan rasa nyeri dan kondisi akut keluhan nyeri kardiovaskular hipertensi	Senin, 08 Januari 2020 13.00 WIB.	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tekanan darah - Mengkaji keluhan Ibu yg menyebabkan akut - akut - Jg terjadi jika hipertensi tidak diobati 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu yg mengalami sindrom nyeri 5 (0-10) - Keluhan mengakibatkan suatu pengalaman akut, akut yg terjadi jika hipertensi tidak diobati <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu yg mengalami mengalami keluhan akut mengakibatkan akut - akut jika pengalaman tidak diobati - TB 150/100 mmHg <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan rasa nyeri dan kondisi akut keluhan nyeri kardiovaskular hipertensi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan observasi - ukur tekanan darah - kaji keluhan Ibu yg menyebabkan akut - akut - Selisih tekanan 2 siku jam yg tidak tidak berarti jika pengalaman tidak menyebabkan hipertensi - obat-obatan kategori kompilimenter obat dapat alihukuran - Klasifikasi penilaian nyeri obat rutin tidak menyebabkan hipertensi

Diagnosis	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Gangguan rasa nyeri b d kondisi/sifat keluarga mengalami hipertensi;	Kamis, 09 Januari 2025 13:00 wib.	<ul style="list-style-type: none"> - Mengatur kegiatan dasar - Mengajari keluarga Ibu y - Mengelaskan Makamah & Minuman yg boleh & tidak boleh dikonsumsi oleh Bapak, Ibu - Mengajarkan teknik konsumsi obat dalam alpukat buah - Mengelaskan alasan pentingnya minum obat rutin pada Bapak Ibu 	<p>S.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu y mengalihpakan buah rambutan: 4 (0-10) - keluarga Mengelaskan Sudah Mengelaskan Makamah & minuman yg boleh & tidak boleh dikonsumsi pada penderita hipertensi. - keluarga Mengelaskan dapat penerapan terapi konsumsi obat dalam alpukat buah <p>O.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu y terlihat tertarik - keluarga dapat Mengelaskan S. dari lo Makamah & minuman yg boleh & tidak boleh dikonsumsi pada penderita hipertensi - keluarga dapat Mengelaskan terapi konsumsi obat dalam alpukat buah keluarga dapat Mengelaskan alasan pentingnya minum obat rutin pada penderita hipertensi - TD: 145/100 mmHg <p>A.</p> <ul style="list-style-type: none"> - gangguan rasa nyeri b d kondisi/sifat keluarga mengalami hipertensi - Lainnya hipertensi - Ibu y terlihat Ibu y - Minuman alkohol yg sudah dikenali Ibu y - Minuman alkohol yg dikenali Ibu y - Minuman alkohol yg dikenali Ibu y <p>P.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan hipertensi

Diagnosis	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Gangguan perilaku nafas b.d kardiovaskular keluarga Mengenal hipertensi	Juni'18, 10 Januari 2018 18.00 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajak keluarga dengar - Mengajak keluarga lalu u - Monitor terhadap hasil terapi kardiovaskular yg sedang dijalani - Mengajarkan terapi kardiovaskular kepada keluarga lalu keluarga - Mengelaskan tentangnya Olahraga (senam) pada tendensi hipertensi. 	<p>C.</p> <ul style="list-style-type: none"> - lalu u mengajukan hasil, rujui 3 (0-10) - keluarga mengajukan dengan menggunakan teknologi komputer terhadap teknologi dalam aplikasi - lalu u mengajukan soal ujian stetoskop, Mengajak 6 jenis teknologi - keluarga mengajukan teknologi mengajukan teknologi (senam) pada tendensi hipertensi <p>D.</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga dapat mendemonstrasikan teknologi kardiovaskular kepada keluarga - keluarga dapat menggunakan teknologi Olahraga (senam) pada tendensi hipertensi - BP. 130/90 mmHg <p>E.</p> <p>Diketahui ada risiko b.d kardiovaskular keluarga Mengenal hipertensi:</p> <p>F. Langkah kateruksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lalu teknologi dengar - lalu keluarga lalu u - teknologi jadi u tidak rujui - jelaskan keuntungan, kewajiban menggunakan teknologi teknologi kardiovaskular

Diagnosis	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Gangguan psik Rupanya b.d kehidupan sehari-hari keluarga Mengalami hipertensi	Sabtu, 6 Januari 2012 13.00 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Mengatur kebutuhan dasar - Mengajari keluarga b.d y - mengajarkan kewarganegaraan - Kewarganegaraan merupakan faktor kesehatan 	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengikuti skala puni 2 (0-10) - Kewarganegaraan memberikan sedikit pengaruh kewarganegaraan. Kewarganegaraan merupakan faktor kesehatan - Berkakak & bersaudara akan mengalihkan kewarganegaraan. Saya tidak merasakan yang <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat mengalihkan 6 dari 10 kewarganegaraan. Kewarganegaraan merupakan faktor kesehatan - TD 120/90 mmHg <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan cara hidup b.d kehidupan sehari-hari keluarga Mengalami hipertensi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Langkah implementasi: secara bertahap: <ul style="list-style-type: none"> - tetap konsistensi konsultasi dengan terapis - tetap konsistensi konsultasi dengan ahli

Dokumentasi

