

LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup



Nama : Laila Nur Afifah

Tempat, tanggal lahir : Magelang, 20 Juni 2003



Alamat : Tukasongo II RT 01 RW 05 Kel Tukasongo
Magelang, Jawa Tengah

Agama : Islam

Pendidikan :

1. TK ABA V Ganjuran (2008-2009)
2. SDN Tukasongo (2009-2010)
3. MI Tukasongo (2010-2015)
4. MTSN 1 Magelang (2015-2018)
5. MA Darul Quran Wal Irsyad Wonosari (2018-2021)
6. Universitas Ngudi Waluyo (2021-sekarang)

Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Ethical Clearance

	UNIVERSITAS NGUDI WALUYO FAKULTAS KESEHATAN	
Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513 Telepon (024) 6925408 Faksimile (024) 6925406 Laman www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id		
<hr/>		
Nomor	: 0583/SM/F.Kes/UNW/V/2024	Ungaran, 17 Mei 2024
Lampiran	: -	
Hal	: <u>Permohonan Izin Ethical Clearance</u>	
Kepada Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian (KEP) Universitas Ngudi Waluyo Di T e m p a t		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi DIII Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas nama		
Nama	: Laila Nur Afifah	
Nomor Induk Mahasiswa	: 081211025	
Kami mohon untuk diberikan izin melaksanakan Ethical Clearance dalam rangka penyelesaian KTI dengan judul " <i>Pengelolaan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Lansia Dengan Hipertensi</i> " di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.		
Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih		
		 Dekan <u>Agus S. Kep. Ns., M.Kep.</u> NIP. 1.1.270975.12.98.011
Tembusan: Pertinggal		

Lampiran 3 Surat Ethical Clearance



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMISI ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah
Email : kep@unw.ac.id | Website: kep.unw.ac.id

ETHICAL CLEARANCE

Nomor : 378/KEP/EC/UNW/2024

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

Pengelolaan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Duren

Nama Peneliti Utama : Laila Nur Afifah
Nama Pembimbing : Ahmad Kholid, S. Kep., Ns., M. Kep
Alamat Institusi : Jl. Diponegoro No.186, Ngablak, Gedanganak, Kec.
Ungaran Timur., Kabupaten Semarang
Program Studi : D3 Keperawatan
Status : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Duren, Bandungan, Kabupaten Semarang
Tanggal Persetujuan : 11 Juni 2024
(Berlaku 1 (satu) tahun setelah tanggal persetujuan)

Menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Research with Human Participants dari WHO 2011 dan International Ethical Guidance for Health-Related Research Involving Humans dari CIOMS dan WHO 2016. Oleh karena itu, penelitian di atas dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.


Ungaran, 11 Juni 2024

Ketua



Yulia Nur Khayati, S.Si. T., MPH.

Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan

	UNIVERSITAS NGUDI WALUYO FAKULTAS KESEHATAN Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513 Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408 Laman: www.unw.ac.id Suref: ngudiwaluyo@unw.ac.id	
Nomor	: 0295/SM/F Kes/UNW/II/2024	Ungaran, 26 Februari 2024
Lampiran	: -	
Hal	: Permohonan Izin Studi Pendahuluan	

Kepada,
Yth. Kepala Puskesmas Duren
Di
T e m p a t


Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi DIII Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas nama:

Nama : Laila Nur Afifah
Nomor Induk Mahasiswa : 081211025


Kami mohon untuk diberikan izin melaksanakan **Studi Pendahuluan** dalam rangka penyelesaian KTI dengan judul "**Pengelolaan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Duren**" di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.


Eko Susilo, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIK. 1.7.0975.12.98.011

Tembusan:
Pertinggal

Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian dan Mencari Data

	UNIVERSITAS NGUDI WALUYO FAKULTAS KESEHATAN Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513 Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408 Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id	
Nomor	: 0294/SM/F.Kes/UNW/11/2024	Ungaran, 26 Februari 2024
Lampiran	: -	
Hal	: Permohonan Izin Penelitian dan Mencari Data	

Kepada,
Yth. Kepala Puskesmas Duren
Di
T e m p a t


Dengan hormat,

Schubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi DIII Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas nama:

Nama : Laila Nur Afifah
Nomor Induk Mahasiswa : 081211025

Kami mohon untuk diberikan izin melaksanakan **Penelitian dan Mencari Data** dalam rangka penyelesaian KTI dengan judul "**Pengelolaan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Duren**" di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.


Eko Susilo, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIK. 1.1.270975.12.98.011

Tembusan:
Pertinggal

Lampiran 6 Surat Balasan Penelitian dan Mencari Data



DIHARMOTTAMA SATYA PRAJA

PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS DUREN

Jl. Mayor Soeyoto No.19 Telp/Fax (0298) 711 355
e-mail : puskesmasduren@gmail.com
BANDUNGAN - 50614

Nomor : 400.7.10.4/001
Lamp : -
Perihal : Pemberian Izin Penelitian
dan Mencari Data

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo

di

TEMPAT

Berkenaan surat dari Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo tertanggal 26 Februari 2024 nomor : 0294/SMF/F.Kes/UNW/II/2024 perihal Permohonan Izin Penelitian dan Mencari Data, maka bersama ini kami memberi ijin kepada mahasiswa di bawah ini :

N a m a : LAILA NUR AFIFAH

NIM : 081211025

Untuk melaksanakan penelitian dan mencari data dalam rangka penyelesaian KTI dengan judul : PENGELOLAAN MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA KELUARGA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS DUREN.

Demikian untuk menjadikan periksa dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Duren, 14 Mei 2024

KEPALA UPTD PUSKESMAS DUREN



dr. ENDRI SUIATI
NIP. 197010282002121008

Tembusan : Kepada Yth.

1. Sdri. LAILA NUR AFIFAH;
2. Arsip.

Lampiran 7 Hasil Tes Toefl



NGUDI WALUYO
UNIVERSITY

TOEFL SCORE REPORT

TOEFL is a registered trademark of educational Testing Service (ETS)
This Program is not approved of endorsed by ETS



Name	:>	LAILA NUR AFIFAH
Registration Number	:>	079/V/2030
DOB	:>	MAGELANG, 20 JUNI 2003
Test Date	:>	29 Mei 2024
Listening Comprehension	:>	53
Structure and Writing Expression	:>	48
Reading Comprehension	:>	51
Total Score	:>	507



The head of language laboratory

Endang Susilowati, S.S., M.Hum

*Sertifikat TOEFL hanya bisa digunakan di lingkungan internal
Universitas Ngudi Waluyo

Lampiran 8 Hasil Cek Turnitin



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UPT PERPUSTAKAAN

Jl. Diponegoro No.186, Gedang Anak, Ungaran Timur, Kec. Ungaran Timur, Semarang,

Jawa Tengah 50512

Website. unw.ac.id | Telepon: (024) 6925408

SURAT KETERANGAN CEK PLAGIARISME (TURNITIN)

No. Surat : 1400/PERPUSUNW/I/2024

UPT Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Laila Nur Afifah
NIM : 081211025
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi/ KTI : PENGELOLAAN MANAJEMEN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF PADA KELUARGA LANSIA
DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
DUREN

Dinyatakan **SUDAH** memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap subbab naskah Skripsi/ KTI yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian Skripsi/ KTI.

Ungaran, 12/06/2024

Ka. UPT Perpustakaan,




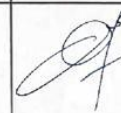
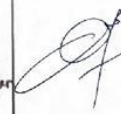
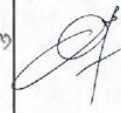
Eko Nur Hermansyah, S. Hum., M. Kom.




1400

LEMBAR BIMBINGAN

Dosen Pembimbing : Ahmad Kholid, S.Kep., Ns., M. Kes.

Mahasiswa Bimbingan: Laila Nur Afifah (081211025)

Hari/Tanggal	Nama Mahasiswa	Materi Konsul	Paraf Pembimbing
	Laila Nur Afifah	- Konsul judul - pengambilan kasus KTI	
		BAB I - latar belakang dari umum ke khusus - jumlah kasus di kabupaten Semarang - Diusulkan dengan Pustaka terkait	
		BAB I kel BAB II - Ditambah konsep teori kepemimpinan - Kaiti	
		BAB III - Berikan operational kelum lengkap BAB IV - revisi (tambah pembahasan)	
		BAB V -- revisi BAB VI - ACC BAB VII - Diusulkan dengan buku panduan	
		BAB VIII - kel BAB IX - pembahasan kurang lengkap	

	Lata Muc Ajipah	nama IV : Nama intelektual dan objek kealaman dengan pengkapan	
		nama IV - Ditambah number penelitian - Cite penulisan awal pedomar	
		nama V - Ditambah number bukan ringkasan latar belakang	

Lampiran 10 Asuhan Keperawatan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. Pengkajian

1. Identitas umum keluarga

a. Identitas kepala keluarga

Nama : A. B.
 Umur : 60 tahun
 Agama : Islam
 Suku : Jawa
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : Liris
 Alamat : Kemuning, Bandung
 No. telp : -
 Status kesehatan : sehat

b. Komponen keluarga

No	Nama	P/L	Umur	Hub. Dengan	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kesehatan
1	A. B.	L	60 tahun	suami	SMP	Liris	sehat
2	M. F.	P	40 tahun	istri	SMA	RT	sehat

c. Genogram

Keterangan :

- - laki laki
- - perempuan
- X - meninggal
- //// - gangg. sakit
- - tinggal satu rumah

GELATIK

Denah rumah

Dapur		Kamar mandi	
Kuang Makan	Kuang TV	Kamar tidur	
		Kamar tidur	11 m
Kuang, kamar		tidur	u
		Kamar tidur	
		Teras	

b. Karakteristik ketanng dan komunitas ku

Di dalam lingkungan rumah tinggal Ny. E terdapat keluarga lanjut usia yang didominasi oleh laki-laki. Di lingkungannya juga cukup aktif untuk mendapatkan kerja baik lingkungan. Selain di lingkungan Ny. E mendapat makan dengan kralpal kering dan apam ada kamu wajib bagi hidangan kepada khalif 47.

c. Masalah kesehatan keluarga

Ny. E mengalami keluhan dirinya dan suaminya tidak pernah berfikir pindah tempat tinggal.

1. Sistem pendukung

Apabila salah satu keluarganya sakit, maka anggota keluarga yang lain akan merawat sampai sembuh.

1. Struktur keluarga

Dalam kehidupan sehari-hari keluarga menggunakan bahasa Jawa tetapi kadang menggunakan bahasa Indonesia dan jika ada masalah, maka diuruskan dengan baik. Komunikasi dilakukan dengan cara terbuka, dalam keluarga ini pengambil keputusan yaitu suami dari Ny. E. Selain keluarga dalam keluarga Ny. E adalah suaminya sebagai kepala keluarga yang bertugas mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarganya dan Ny. E sebagai istri, ibu rumah tangga yaitu mengurus keluarga dan mengurus keuangan keluarga. Nilai yang dianut keluarga berdasarkan kepercayaan yang dianut yaitu Islam dan tidak ada konflik nilai yang terjadi. Begitu juga dengan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat juga pedoman dalam kehidupan keluarga yang berorientasi seperti keluarga bahagia yang tidak menyimpang.

5. Fungsi Keluarga

- a. Fungsi afektif pada keluarga ini yaitu harmonis, rukun, dan saling menghormati. Menunjang - meringankan beban dalam keluarga
- b. Fungsi sosial keluarga yaitu berperan aktif di masyarakat ini, tempat Ny. E ikut berperan serta dalam kegiatan kemasyarakatan
- c. Fungsi perawatan keluarga
Ny. E menjalankan peran aktif untuk mengontrol tindakan yang sudah diambil. Tetapi jika ada salah satu anggota keluarga Ny. E ada yang jatuh lumpuh dibawa ke rumah sakit.
- d. Fungsi reproduksi
Ny. E mengatakan masih berhubungan baik dengan An. B
- e. Fungsi ekonomi
Dalam pemenuhan kebutuhan keluarga yang bersangkutan jawab yaitu An. B
- f. Stress dan coping keluarga
Ny. E mengatakan stress karena anak kecil adalah bagaimana cara memperlakukan kesehatan seluruh anggota keluarga dengan adanya penyakit kronis ketahanan beradaptasi untuk menghadapi hal yang tidak diinginkan anggota keluarga dalam kehati-hatian dalam menjaga kesehatan. Harapan keluarga Ny. E adalah supaya sehat selalu.

7. Pemeriksaan fisik

No	Jenis	Nama Anggota keluarga	
	Pemeriksaan	An. B	Ny. E
1.	Kesadaran	compos mentis	compos mentis
2.	TTV		
	TD	121/89 mmHg	121/87 mmHg
	Temp. suhu	36.0 °C	36.0 °C
	jumlah nadi	87 x/menit	89 x/menit
	pernapasan	20 x/menit	20 x/menit
3.	BG dan TB	65 kg, 161 cm	60 kg, 158 cm
4.	Kepala	rambut warna hitam tetapi dominan warna putih, bersih	rambut hitam dominan putih, bersih, tidak ada lesi pada kepala
5.	Mata	sklera, konjungtiva berwarna merah muda, tidak ikterik	sklera, konjungtiva berwarna merah muda, tidak ikterik

Denah rumah

Dapur		Kamar mandi	
Kuang Makan	Kuang TV	Kamar tidur	
		Kamar tidur	11 m
Kuang, kamar		Kamar tidur	u
		Kamar tidur	
Teras			

rumah

b. Karakteristik ketanng dan komunitas ku

Di dalam lingkungan rumah tinggal Ny. E terdapat keluarga lanjut usia yang didominasi oleh laki-laki. Di lingkungannya juga cukup aktif untuk mendapatkan kerja baik lingkungan. Selain di lingkungan Ny. E mendapat makan dengan kralpal kering dan apam ada semua warga bisa tinggalnya kepada khalif 47.

c. Masalah kesehatan keluarga

Ny. E mengalami keluhan dirinya dan suaminya tidak pernah berfikir pindah tempat tinggal.

1. Sistem pendukung

Apabila salah satu keluarganya sakit, maka anggota keluarga yang lain akan merawat sampai sembuh.

1. Struktur keluarga

Dalam kehidupan sehari-hari keluarga menggunakan bahasa Jawa tetapi kadang menggunakan bahasa Indonesia dan jika ada masalah, maka diusahakan dengan baik. Komunikasi dilakukan dengan cara terbuka, dalam keluarga ini pengambil keputusan yaitu suami dari Ny. E. Selain keluarga dalam keluarga Ny. E adalah suaminya sebagai kepala keluarga yang bertugas mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarganya dan Ny. E sebagai istri, ibu rumah tangga yaitu mengurus keluarga dan mengurus keuangan keluarga. Nilai yang dianut keluarga berdasarkan kepercayaan yang dianut yaitu Islam dan tidak ada konflik nilai yang terjadi. Begitu juga dengan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat juga pedoman dalam kehidupan keluarga warga masyarakat seperti masyarakat bahwa yang tidak menyimpang.

5. Fungsi Keluarga

- a. Fungsi afektif pada keluarga ini yaitu harmonis, rukun, dan saling menghormati. Masing-masing peran dalam keluarga.
- b. Fungsi sosial keluarga yaitu berperan aktif di masyarakat ini, tempat Ny. E ikut berperan serta dalam kegiatan kemasyarakatan.
- c. Fungsi perawatan keluarga
Ny. E menjalankan peran aktif untuk mengontrol tindakan yang sudah diam. Tetapi jika ada salah satu anggota keluarga Ny. E ada yang jatuh lumpuh dibawa ke rumah kedokter.
- d. Fungsi reproduksi
Ny. E mengatakan masih berhubungan baik dengan An. B.
- e. Fungsi ekonomi
Dalam pemenuhan kebutuhan keluarga yang bersangkutan jawab yaitu An. B.
- f. Stress dan coping keluarga
Ny. E mengatakan stress karena anak kecil adalah bagaimana cara mempertahankan kesehatan seluruh anggota keluarga dengan adanya penyakit kronis ketahanan beradaptasi untuk menghadapi hal yang tidak diinginkan anggota keluarga dalam kehati-hatian dalam menjaga kesehatan. Harapan keluarga Ny. E adalah supaya sehat selalu.

7. Pemeriksaan fisik

No	Jenis	Nama Anggota keluarga	
	Pemeriksaan	An. B	Ny. E
1.	Kesadaran	compos mentis	compos mentis
2.	TTV		
	TD	121/89 mmHg	121/87 mmHg
	Tdkt suhu	36.0 °C	36.0 °C
	jumlah nadi	87 x/menit	89 x/menit
	pernapasan	20 x/menit	20 x/menit
3.	Bb dan TB	65 kg, 161 cm	60 kg, 158 cm
4.	Kepala	rambut warna hitam tetapi dominan warna putih, bersih	rambut hitam dominan putih, bersih, tidak ada lesi pada kepala
5.	Mata	sklera, konjungtiva berwarna merah muda, tidak ikterik	sklera, konjungtiva berwarna merah muda, tidak ikterik

NO	Sifat	Nama anggota kelungup	
		no. 16	no. 17
6	leher	tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
7	teling	simetris kanan kiri tidak ada reumen, ketika dapat mendengar tidak dapat mengerti ngapan kata	simetris kanan kiri, tidak ada reumen, mendengar jelas semua pengulangan kata saat dapat ngapan
8	Mulut	tidak ada karas pada gigi, mukosa bibir lembab dan gigi berkilat putih	tidak ada karas pada gigi, mukosa bibir lembab dan gigi berkilat putih
9	Hidung	tidak ada gangguan pernapasan dan tidak ada pdip	tidak ada gangguan pernapasan dan tidak ada pdip
10	paru paru	tidak mengesakan alat bantu pernapasan	tidak menggunakan alat bantu pernapasan
	palpasi	tidak ada benjolan, lesi	tidak ada benjolan, lesi
	perkusi	tidak ada perkusi kerdam	normal
	auskultasi	tidak ada wheezing, ronkhi	normal
11	Jantung	tidak berdebar, tidak ada bunyi jantung	tidak berdebar, tidak ada bunyi jantung
	perkusi	tidak ada perkusi normal yaitu 5 dan 6	tidak ada perkusi normal yaitu 5 dan 6
	auskultasi	tidak ada wheezing S1 dan S2 teratur	tidak ada wheezing S1 dan S2 teratur
12	Abdomen	tidak ditemukan balaian dan tidak ada kembung	tidak ditemukan balaian dan tidak ada kembung
	auskultasi	tidak ada bunyi usus 12x/menit	tidak ada bunyi usus 12x/menit
	perkusi	tidak ada perkusi normal	tidak ada perkusi normal
	palpasi	tidak ada nyeri tekan	tidak ada nyeri tekan
13	Kulit dan kuku	kulit berwarna sawo matang tidak ditemukan pigmentasi pada kulit	kulit berwarna putih tidak ditemukan pigmentasi pada kulit
14	Ekstremitas	tidak ada edema, tidak ditemukan balaian	tidak ada edema, tidak ditemukan balaian

B. Diagnosa Keperawatan				
1. Analisa Data				
Nama KK				
Hari / tanggal	DS & DO	Etiologi	Masalah Keperawatan	Nama & NID
20 Mei 2024	<p>DS -</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengungkapkan keluhan kesehatan untuk penderita hipertensi darah dan banyak pengennan makanan - keluarga mengungkapkan M/E muntah sering melakukan aktivitas kebalikan, jarang untuk istirahat dan tidur <p>DO -</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD 121/84 mmHg - napas mengembun, amplitudine lemah yang dibel di apikal 		Manajemen Kesehatan stroke Eksentrik	Laila
20 Mei 2024	<p>DS -</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengungkapkan kurang atau cara perawatan klien di rumah <p>DO -</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga tampak bingung 		Defisit pengetahuan	Laila

→ Diagnosis Keperawatan

- a. Manajemen kesehatan tidak efektif
- b. Resiko pengetahuan

Skoring dx a. Manajemen kesehatan tidak efektif

No	KEMERITA	SKOR	BBST	SUMAH
1.	Skat Masalah			
	Skala :			
	a. Tidak sekat	3	1	$\frac{3 \times 1}{3} = 1$
	b. Arcawan	2		$\frac{2}{3}$
	c. Keadaan sejahtera	1		
2.	Komunikasi masalah			
	dapat diubah			
	Skala :			
	a. Mudah	2	2	$\frac{2 + 2}{2} = 2$
	b. Sebagian	1		
	c. Tidak dapat	0		
3.	Petaku masalah dapat			
	dicegah			
	Skala :			
	a. Aman	3	1	$\frac{2 + 1}{3} = \frac{2}{3}$
	b. Cukup	2		
	c. Rendah	1		
4.	Menyiplung masalah			
	Skala :			
	a. Berat dan segera	2	1	$\frac{2 \times 1}{2} = 1$
	b. Ada masalah tapi	1		
	tidak perlu segera			
	penanganan			
	c. Masalah diawa	0		
	TOTAL SKOR			$4 \frac{2}{3}$

Skoring dx b : Derajat pengetahuan

No	KRITERIA	SKOR	Bobot	Nilai
1.	Skat masalah skala			
	a. Tidak lebat	3	1	$3 \times 1 = 3$
	b. Amanan	2		3
	c. Keadaan lebat	1		
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah skala			
	a. Mudah	2	2	$\frac{1}{2} \times 2 = \frac{1}{2}$
	b. Sebagian	1		
	c. Tidak dapat	0		
3.	Potensi masalah dapat di capai skala			
	a. Tinggi	3	1	$\frac{2}{3} = 1 \cdot \frac{2}{3}$
	b. Cukup	2		
	c. Rendah	1		
4.	Menjelaskan masalah skala			
	a. Perat dan leger	2	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$
	b. Ada masalah dan ada perlu kerja penerangan	1		
	c. Masalah tidak ada di atas	0		
	TOTAL SKOR			$3 \frac{1}{6}$

Prioritas dx kecermatan

Prioritas	dt. kep / No ur	Skor
1.	Manajemen kecermatan tidak cekte	$1 \frac{2}{3}$
2.	Derajat pengetahuan	$3 \frac{1}{6}$


C. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga				
Nama KK :				
No	Kategori / tanggal	tujuan	Intervensi	Nama & NTD
Selasa 21 Mei 2024	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x1 jam diharapkan tingkat pengetahuan (L-12111) meningkat dengan kriteria hasil :	1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko (5)	<p>Kelompok keluarga (L-12125)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesepan keluarga untuk terlibat dalam perawatan <p>Parategi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Diskusikan cara perawatan di rumah - Motivasi keluarga dalam mengembangkan aspek positif rencana perawatan - Keluarga keluarga membuat keputusan perawatan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga - Informasikan tingkat keparahan tingkat pasien kepada keluarga - Informasikan harapan pasien kepada keluarga - Anjurkan keluarga berikap asertif dalam perawatan - Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan 	Laili Laila
		2. Melakukan program perawatan (5)		
		3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi kriteria keehatan (5)		
		1. Verbalisasi kesulitan dalam mengikuti program perawatan (5)		
		1. Melakukan		
		2. Melakukan program perawatan (5)		
		3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi kriteria keehatan (5)		
		1. Verbalisasi kesulitan dalam mengikuti program perawatan (5)		
		1. Melakukan		
		2. Melakukan program perawatan (5)		
3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi kriteria keehatan (5)				
Selasa 21 Mei 2024	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x1 jam diharapkan tingkat pengetahuan (L-12111) meningkat dengan kriteria hasil :	1. Melakukan semua	<p>Edukasi Keehatan (L-12383)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesepan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 	Laili Laila
		1. Melakukan		
		2. Melakukan program perawatan (5)		
		3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi kriteria keehatan (5)		
		1. Melakukan		
		2. Melakukan program perawatan (5)		
		3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi kriteria keehatan (5)		
		1. Melakukan		
		2. Melakukan program perawatan (5)		
		3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi kriteria keehatan (5)		

No or	Hari / tanggal	tujuan	Intervensi	Nama o'7110
		tujuan (s)	kecapaian:	
		2. Verifikasi minat belajar (s)	- bedakan materi dan media pendidikan kesehatan	
		3. Kemampuan menjelaskan pengambilan mdr	- bedakan pendidikan kesehatan kearah kecapaian	
		hipu (s)	- Berikan kecapaian untuk bertanya	
		4. Kemampuan meng	Edukasi	
		gambarkan pima- janan sebelumnya yang sesuai dengan	- bedakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan	
		hipu (s)	- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	
		5. Menalar semua dengan pengetahuan (s)	- Ajarkan perilaku yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
		6. Kemampuan mengambil masalah yang dihadapi (s)		
		7. Konsep yang telah dihindari masalah (s)		
		8. Mengalami pemerik san yang tidak tepat		

7. Implementasi Keperawatan
Nama KK :

Tanggal dan waktu	No. Dx	Implementasi	Nama # 1110
Rabu, 23 Mei 2024	1	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi keluarga untuk terlibat dalam perawatan - Menetapkan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Membahas cara perawatan - Mendiskusikan cara perawatan di rumah - Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan - Memfasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan 	Laila
Kamis, 24 Mei 2024	1	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga - Menginformasikan tingkat kemandirian pasien kepada keluarga - Menginformasikan harapan pasien kepada keluarga - Mengajak keluarga berpikir kritis dalam perawatan - Mengajak keluarga terlibat dalam perawatan 	Laila
Kamis 24 Mei 2024	2	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengetahui media dan media pendidikan kesehatan - Membantu kesiapan untuk bertanya - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	Laila

E. Evaluasi Keperawatan			
Nama KK : 11115			
Hari, Tanggal dan Waktu	No.	Evaluasi	Nama & TTD
Rabu, 23 Mei 2024	1	S : keluarga mengatakan bersedia untuk melakukan diskusi tentang cara perawatan klien di rumah dan dukungan keluarga	Lilla Lilla
		<ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan sudah paham tentang cara perawatan klien di rumah dan dukungan keluarga bagi klien 	
		O : <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu sudah paham - keluarga mendiskusikan dengan baik dan serius 	
		A : Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi	
		P : <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan - Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga - Menginformasikan tingkat ketergantungan klien kepada keluarga - Mempromosikan keterlibatan keluarga dalam perawatan 	
Kamis, 24 Mei 2024	1	S : keluarga mengatakan sudah paham tentang fungsi pasien, ketergantungan klien terhadap keluarga dan keterlibatan keluarga dalam perawatan klien	Lilla Lilla
		<ul style="list-style-type: none"> - keluarga tampak antusias dan bertanya - keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diberikan 	
		O : <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu sudah paham 	
		A : Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi	
		P : Intervensi dihentikan.	

Hari, tanggal dan waktu	No.	Evaluasi	Nama & NID
Kamis. 21 Mei 2021	2	<p>S : - keluarga mengunjungi rap untuk menerima informasi dengan etika kesehatan</p> <p>O : - keluarga sangat aktif dalam keaktifannya - keluarga dapat mengawasi perkannya yang dibentok</p> <p>A : Masalah dapat pengetahuan generasi</p> <p>P : Intervensi dihindarkan.</p>	

Lampiran 11 SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Hipertensi
Pokok bahasan	: Pelibatan keluarga pada lansia hipertensi
Sasaran	: Penghuni rumah Tn. B
Target	: Peningkatan pengetahuan tentang peran keluarga
Hari / Tanggal	: Kamis, 24 Mei 2024
Waktu	: ±35 menit
Tempat	: Di rumah Tn. B

TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang pelibatan keluarga pada lansia hipertensi, diharapkan penghuni rumah Ny.J dapat mengetahui dan memahami tentang pelibatan keluarga dalam perawatan lansia hipertensi serta mau melaksanakan peran keluarga dengan baik.

2. Tujuan Instruksional khusus (TIK)

Setelah selesai mendapatkan penjelasan tentang pelibatan keluarga pada lansia hipertensi peserta dapat mengerti dan memahami tentang :

- a. Pengertian hipertensi
- b. Pengertian lansia
- c. Peran keluarga dan fungsi keluarga
- d. Keterlibatan keluarga dalam perawatan

3. Materi

- a. Pengertian hipertensi
- b. Pengertian lansia
- c. Peran keluarga dan fungsi keluarga
- d. Keterlibatan keluarga dalam perawatan

4. METODE

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab / diskusi

5. Media

- a. Leaflet

6. Evaluasi

- a. Peserta dapat menjelaskan pengertian hipertensi
- b. Peserta dapat menjelaskan pengertian lansia
- c. Peserta dapat menyebutkan peran keluarga dan fungsi keluarga
- d. Peserta dapat menyebutkan keterlibatan keluarga dalam perawatan

7. Kegiatan penyuluhan

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
1.	5 menit	Pembukaan: 1. Salam pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan dari penyuluhan.	1) Menyambut salam dan mendengarkan 2) Mendengarkan 3) Memberikan respon
2.	20 menit	Pelaksanaan : 1) Menjelaskan pengertian Hipertensi 2) Menjelaskan pengertian lansia 3) Menjelaskan peran keluarga dan fungsi keluarga 4) Menjelaskan keterlibatan keluarga dalam perawatan	Mendengarkan dan memperhatikan

3.	5 menit	<p>Evaluasi :</p> <p>Menanyakan pada peserta tentang materi yang diberikan dan reinforcement kepada peserta bila dapat menjawab & menjelaskan kembali pertanyaan/materi</p>	Menjawab & menjelaskan pertanyaan
4.	5 menit	<p>Terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengucapkan terima kasih kepada peserta 2) Mengucapkan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memperhatikan 2) Menjawab salam penutup

MATERI

PELIBATAN KELUARGA PADA LANSIA HIPERTENSI

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan peningkatan abnormal dari tekanan darah pada pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari satu periode. Tekanan darah dianggap normal jika masih dalam batasannya yaitu 140/90 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (seperti gagal ginjal), jantung (seperti penyakit jantung koroner) dan otak (seperti stroke). Bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Muslim & Arofiati, 2019)

Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Angka yang lebih tinggi diperoleh pada saat jantung berkontraksi (sistolik), dan angka yang lebih rendah diperoleh pada saat jantung berelaksasi (diastolik). Tekanan darah kurang dari 120/80 mmHg didefinisikan sebagai "normal". Tekanan darah tinggi, biasanya terjadi kenaikan tekanan sistolik dan diastolik. Hipertensi biasanya terjadi pada tekanan darah 140/90 mmHg atau keatas, dan diukur dikedua lengan tiga kali dalam jangka beberapa minggu (Tika, 2021).

2. Pengertian Lansia

Lansia atau penuaan adalah kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Penuaan adalah proses yang berlangsung seumur hidup dan dimulai sejak awal kehidupan, bukan pada titik tertentu. Penuaan merupakan proses alami yang melibatkan tiga tahap kehidupan: masa kanak-kanak, masa dewasa, dan usia tua. Memasuki usia tua ditandai dengan perubahan fisik, seperti kulit yang kendur, rambut beruban, kehilangan gigi, penurunan pendengaran, penurunan penglihatan. (Nasrullah, 2016).

3. Peran Keluarga atau Fungsi Keluarga

1) Fungsi afektif

Fungsi keluarga yang berkaitan seperti kasih sayang, perlindungan, dan dukungan psikososial bagi anggotanya.

2) Fungsi sosialisasi

Peran keluarga dalam mendukung perkembangan individu untuk berinteraksi sosial dan membantu individu menjalankan perannya dalam masyarakat

3) Fungsi ekonomi

Fungsi sebagai wadah pemenuhan kebutuhan ekonomi keluarga dan mengembangkan keterampilan pribadi untuk meningkatkan pendapatan

4) Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan

Fungsi yang membantu menjaga kesehatan keluarga guna menjaga produktivitas keluarga tetap tinggi

4. Keterlibatan Keluarga dalam Perawatan

Peran keluarga dan teman dalam mendukung pasien selama menjalani pengobatan dan perawatan kesehatan sangat penting. Karena ketika seseorang harus menjalani pengobatan dan perawatan kesehatan di rumah sakit, tidak jarang dapat mengganggu kondisi fisik hingga emosionalnya. Sehingga dukungan dari keluarga dan teman dapat membantu pasien dalam pemulihan dan meningkatkan kualitas hidupnya. Ada beberapa cara dimana keluarga dan teman dapat membantu dan mendukung pasien selama menjalani pengobatan dan perawatan kesehatan:

1) Menemani pasien selama berada di Rumah Sakit

Ketika pasien harus menjalani pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit, kehadiran keluarga dan teman dapat memberikan dukungan emosional dan mengurangi rasa kesepian. Menemani pasien juga dapat membantu memastikan bahwa pasien menerima pengobatan dan perawatan yang baik

dan memperoleh informasi yang diperlukan dari dokter ataupun perawat.

2) Mendengarkan keluhan dan kekhawatiran pasien

Keluarga dan teman dapat membantu pasien dengan mendengarkan keluhan dan kekhawatiran yang dirasakan oleh pasien. Menjadi pendengar yang baik dapat membantu pasien untuk merasa lebih tenang dan merasa didengarkan. Hal ini juga dapat membantu pasien untuk mengatasi rasa takut dan cemas yang dirasakan selama menjalani pengobatan dan perawatan kesehatan.

3) Membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien

Pasien seringkali membutuhkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, minuman, dan kebersihan diri. Kehadiran keluarga dan teman dapat membantu dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Hal ini bermanfaat pada pasien agar lebih fokus dalam pemulihan kesehatannya.

4) Menjadi mediator antara pasien dan tim medis

Keluarga dan teman dapat menjadi mediator antara pasien dan tim medis, sehingga kehadirannya dapat membantu menjelaskan kondisi medis pasien serta dapat mendiskusikan rencana pengobatan dan perawatan medis yang hendak dilakukan oleh tim medis. Sehingga, pasien dapat lebih terbantu untuk lebih memahami informasi medis yang diberikan oleh dokter ataupun perawat.

5) Membantu pasien untuk menjaga semangat dan optimisme

Keluarga dan teman dapat berperan dalam menjaga semangat dan optimisme selama pasien menjalani pengobatan. Memberikan dukungan emosional yang positif dapat membantu pasien dalam mempertahankan semangat dan motivasi untuk pemulihan kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Tika, T. T. (2021). *PENGARUH PEMBERIAN DAUN SALAM (Syzygium polyanthum) PADA PENYAKIT HIPERTENSI : SEBUAH STUDI LITERATUR*. *Jurnal Medika*, 03(01), 1260–1265.
- Muslim, A., & Arofiati, F. (2019). *Efektifitas kombinasi latihan pernafasan dalam dan terapi spiritual terhadap perubahan parameter kardiovaskuler pada pasien hipertensi*. *Jurnal Keperawatan*, 17(1), 30–39.
- Nasrullah, D. (2016a). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf>
- Simorangkir, Lindawati, Dkk. “Peran keluarga dalam merawat anggota keluarga Covid 19 isolasi mandiri tahun 2021” dalam jurnal Darma AgungHusada, Vol. 10, No. 1, (2023).

Lampiran 12 Leaflet

PERAN KELUARGA DAN FUNGSI KELUARGA

1) Fungsi afektif

Fungsi keluarga yang berkaitan seperti kasih sayang, perlindungan, dan dukungan psikososial bagi anggotanya. (Fird

2) Fungsi sosialisasi

Peran keluarga dalam mendukung perkembangan individu untuk berinteraksi sosial dan membantu individu menjalankan perannya dalam masyarakat

3) Fungsi ekonomi

Fungsi sebagai wadah pemenuhan kebutuhan ekonomi keluarga dan mengembangkan keterampilan pribadi untuk meningkatkan pendapatan

4) Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan

Fungsi yang membantu menjaga kesehatan keluarga guna menjaga produktivitas keluarga tetap tinggi

APA ITU HIPERTENSI?



Suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik >139 mmHg dan atau tekanan darah diastolik >89 mmHg

LANSIA

Lansia merupakan individu yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Sehingga dikatakan lansia adalah individu pada kelompok umur yang telah memasuki tahapan akhir pada fase kehidupannya



EDUKASI KESEHATAN TENTANG PELIBATAN KELUARGA PADA LANSIA HIPERTENSI



KETERLIBATAN KELUARGA DALAM PERAWATAN

Karena ketika harus menjalani pengobatan dan perawatan kesehatan di rumah sakit, tidak jarang dapat mengganggu kondisi fisik hingga emosionalnya. Sehingga dukungan dari keluarga dan teman dapat membantu pasien dalam pemulihan dan meningkatkan kualitas hidupnya. Ada beberapa cara dimana keluarga dan teman dapat membantu dan mendukung pasien selama menjalani pengobatan dan perawatan kesehatan:

• Menemani pasien selama berada di Rumah Sakit

Memberikan dukungan emosional dan mengurangi rasa kesepian. Menemani pasien juga dapat membantu memastikan bahwa pasien menerima pengobatan dan perawatan yang baik dan memperoleh informasi yang diperlukan dari dokter ataupun perawat.

• Mendengarkan keluhan dan kekhawatiran pasien

Membantu pasien dengan mendengarkan keluhan dan kekhawatiran yang dirasakan oleh pasien

• Membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien

Membantu memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, minuman, dan kebersihan diri

• Menjadi mediator antara pasien dan tim medis

Membantu menjelaskan kondisi medis pasien serta dapat mendiskusikan rencana pengobatan dan perawatan medis yang hendak dilakukan oleh tim medis.

• Membantu pasien untuk menjaga semangat dan optimisme

Memberikan dukungan emosional yang positif dapat membantu pasien dalam mempertahankan semangat dan motivasi untuk pemulihan kesehatannya.

Lampiran 13 Dokumentasi

