

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN MANAJEMEN
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF AKIBAT
HIPERTENSI *GRADE* I DI KELUARGA NY. W**

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)



Oleh :

I NYOMAN ORA BAWA ITIYASA
NIM. P07120122091

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN MANAJEMEN
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF AKIBAT
HIPERTENSI *GRADE* I DI KELUARGA NY. W**

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

**I NYOMAN ORA BAWA ITIYASA
NIM. P07120122091**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF AKIBAT HIPERTENSI *GRADE I* DI KELUARGA NY. W

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

Diajukan Oleh :

I NYOMAN ORA BAWA ITIYASA
NIM. P07120122091

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Dr. Agus Sri Lestari, SST., S.Kep., Ns., M.Erg
NIP. 19640813198503002

Pembimbing Pendamping



Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197201091996031001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR




I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.W DENGAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF AKIBAT HIPERTENSI *GRADE I* DI KELUARGA NY. W

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

Diajukan Oleh :

I NYOMAN ORA BAWA ITIYASA
NIM. P07120122091

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : KAMIS
TANGGAL : 22 MEI 2025

TIM PENGUJI

I Ketut Gama, SKM., M.Kes
NIP. 196202221983091001

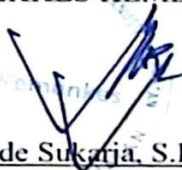
(Ketua Penguji) (.....)

Dr. Drs.I Wayan Mustika, S.Kep., Ns., M.Kes (Anggota I)
NIP. 196508111988031002

I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep., Ns., M.Kes (Anggota II)
NIP. 196303241983091001

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukirja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I Nyoman Ora Bawa Itiyasa
NIM : P07120122091
Program studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Kesian, Desa Lebih, Kecamatan Gianyar, Kabupaten
Gianyar, Provinsi Bali

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. W Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Akibat Hipertensi *Grade I* Di Keluarga Ny. W Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025 adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tugas akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 13 Mei 2025

Yang membuat pernyataan

A handwritten signature in black ink is written over a red and white revenue stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METERAI TEMPEL', and a serial number 'FCCDDAMX261999411'.

I Nyoman Ora Bawa Itiyasa
NIM. P07120122091

NURSING CARE FOR Mrs. W WITH INDEFECTIVE FAMILY HEALTH MANAGEMENT DUE TO GRADE I HYPERTENSION IN THE FAMILY OF Mrs. W

(Case Report in the Working Area of UPTD Health Center I, West Denpasar District Health Office in 2025)

ABSTRACT

Ineffective family health management is a condition where the family is unable to manage the health of its family members. The disease problem that generally arises in the family is hypertension. Cases of ineffective family health management due to hypertension in Health Center I, West Denpasar District Health Office reached 5% of 4,492 hypertension cases, namely 224 cases. The purpose of this study was to determine nursing care for Mrs. W with ineffective family health management due to hypertension. This case report method is a type of descriptive report to describe the nursing care process. The subject of this case report is a person with hypertension who meets the inclusion criteria. The results of the assessment found, did not understand the problems suffered, difficulty in carrying out the prescribed care, failed to take action to reduce risk factors, obtained BP 160/95 mmHg. The nursing diagnosis formulated is ineffective family health management. The interventions identified are family coping support, family support for planning care supported by health education. After nursing care for 5x30 minutes, there was a decrease in blood pressure of 140/90 mmHg. The evaluation results indicate that the intervention needs to be continued with a healthy lifestyle, and applying acupressure therapy at the recommended hypertension points. From the case report, it is concluded that this nursing care is effective to implement. It is hoped that this case report can provide new insights to the community, family, and subsequent authors.

Keywords: Hypertension, Family Health Management Support

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF AKIBAT HIPERTENSI *GRADE* I DI KELUARGA NY. W

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

ABSTRAK

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana keluarga tidak mampu mengelola kesehatan anggota keluarganya. Masalah penyakit yang umumnya timbul didalam keluarga yaitu hipertensi. Kasus manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di Puskesmas I Dinas Kesehatan kecamatan Denpasar Barat mencapai 5% dari 4.492 kasus hipertensi yaitu 224 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi. Metode laporan kasus ini adalah jenis laporan deskriptif untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan. Subjek laporan kasus ini adalah seseorang penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil pengkajian ditemukan, tidak memahami masalah yang diderita, kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko, diperoleh TD 160/95 mmHg. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Intervensi yang diidentifikasi yaitu dukungan coping keluarga, dukungan keluarga merencanakan perawatan didukung dengan edukasi kesehatan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x30 menit terjadi penurunan tekanan darah 140/90 mmHg. Hasil evaluasi menunjukan intervensi perlu dilanjutkan dengan pola hidup sehat, dan menerapkan terapi *akupresure* pada titik hiperensi yang dianjurkan. Dari laporan kasus tersebut, disimpulkan bahwa asuhan keperawatan ini efektif untuk diterapkan. Diharapkan laporan kasus ini dapat memberikan wawasan baru kepada masyarakat, keluarga, serta penulis selanjutnya.

Kata kunci : Hipertensi, Dukungan manajemen kesehatan keluarga

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF AKIBAT HIPERTENSI *GRADE* I DI KELUARGA NY. W

(Laporan Kasus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

Oleh : I Nyoman Ora Bawa Itiyasa (NIM. P07120122091)

Email: oraitiyasa30@gmail.com

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana keluarga tidak mampu mengelola kesehatan anggota keluarganya, serta pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga, sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup, dan peningkatan munculnya resiko penyakit. Masalah penyakit yang umumnya timbul didalam keluarga yaitu hipertensi. Hipertensi didefinisikan sebagai suatu keadaan penyakit yang bersifat kronis yang mempengaruhi sistem kardiovaskuler sehingga terjadi gangguan pada pembuluh darah, salah satunya penyempitan pembuluh darah, ketika pembuluh darah menyempit, jantung harus mengerahkan upaya lebih besar untuk mengedarkan darah keseluruh tubuh, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal (Sutiyono, 2024). Hipertensi juga di kenal sebagai *the silent killer* karena tidak menunjukkan gejalanya serta menjadi penyebab kematian tersembunyi. Masalah hipertensi menjadi salah satu penyebab terjadinya kematian utama penduduk semua golongan umur pada saat ini, disebabkan oleh penyakit tidak menular, salah satunya yaitu penyakit hipertensi (Kemenkes, 2023)

Merujuk pada penjelasan WHO (2018), Prevalensi hipertensi global adalah 26.4% yang memengaruhi 972 juta orang, proporsi yang meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2021 meningkat dua kali lipat menjadi 1,28 miliar di dunia. Hipertensi tertinggi yaitu di Afrika dengan presentase 27%, sedangkan Asia Tenggara berada di urutan ketiga dengan presentase 25% dari populasi (WHO, 2021). Masalah hipertensi di Indonesia dengan persentase mencapai 34,1% dari jumlah penduduk sekitar 260 juta, tertinggi berada di provinsi kalimantan selatan sebesar 44,13% dan terendah

berada di papua sebesar 22,2 % pasien dengan masalah hipertensi (Kemenkes, 2019). Hipertensi terhitung di provinsi bali yang terdiagnosis yaitu 18% setara dengan 810 ribu kasus hipertensi. Kota Denpasar menempati posisi pertama dengan penderita hipertensi terbanyak yaitu 100.569 orang dan kabupaten klungkung dengan penderita hipertensi terendah yaitu tercatat 4.629 orang (Dinas Kesehatan, 2022). Tercatat pada laporan profil UPTD Puskesmas I dinas kesehatan kecamatan Denpasar barat tahun 2023 tercatat 2.204 orang penderita hipertensi sedangkan pada tahun 2024 mengalami peningkatan tercatat 4.492 orang dengan masalah hipertensi berada di dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas I dinas kesehatan kecamatan Denpasar barat. Diperoleh dari hasil akumulasi penderita hipertensi diatas proporsi penderita hipertensi dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di dalam keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2024 yaitu tercatat 5% dari jumlah penderita diatas yaitu sekitar 224 sekian kasus dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi.

Penyebab terjadinya hipertensi akibat manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu, kurangnya pemantauan kesehatan, tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin sehingga tekanan darah tidak terpantau, Kurangnya edukasi kesehatan yaitu ketika keluarga tidak memahami cara mengelola hipertensi dan melakukan perubahan gaya dan pola hidup sehat, Kurangnya dukungan sosial dari keluarga untuk mengelola hipertensi (Suhari et al., 2023). untuk mengatasi masalah tersebut diberikan intervensi dukungan koping keluarga, dukungan keluarga merencanakan perawatan didukung dengan edukasi kesehatan. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi untuk meningkatkan manajemen kesehatan keluarga pada pasien dan keluarga di wilayah kerja UPTD puskesmas I dinas kesehatan kecamatan Denpasar barat. Metode laporan kasus ini adalah jenis desain laporan kasus deskriptif dengan bentuk laporan kasus mendalam untuk menggambarkan asuhan keperawatan dari proses pengkajian hingga proses evaluasi atau tahap akhir. Subjek laporan kasus ini adalah Ny.W yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil Laporan kasus ini berdasarkan dari hasil pengkajian sampai dengan evaluasi memperoleh hasil tekanan darah pada awal pengkajian didapatkan data mayor dan minor, pasien tidak memahami masalah hipertensi yang diderita, kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko hipertensi memperoleh tekanan darah 160/95 mmHg, setelah diberikan asuhan keperawatan keluarga selama 5x30 menit kunjungan dengan menerima manajemen kesehatan keluarga dengan penerapan intervensi keperawatan sehingga memperoleh hasil Tingkat kemampuan keluarga menjelaskan masalah hipertensi yang dialaminya meningkat, Tingkat aktivitas keluarga mengatasi masalah hipertensi tepat dan meningkat, Kemampuan melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko hipertensi meningkat, Kesulitan menjalankan perawatan hipertensi yang ditetapkan menurun, Gejala penyakit hipertensi anggota keluarga menurun. Tekanan darah menurun yaitu 140/90 mmHg. Sehingga masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi teratasi sebagian. serta kemampuan melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko hipertensi meningkat 85%, menunjukkan bahwa asuhan keperawatan ini efektif untuk diterapkan.

Dari laporan kasus tersebut, disimpulkan bahwa asuhan keperawatan ini efektif untuk diterapkan. Sehingga Diharapkan laporan kasus ini dapat memberikan wawasan baru kepada masyarakat, keluarga, serta penulis selanjutnya untuk dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya untuk lebih lanjut mengeksplorasi teori keperawatan keluarga tentang hubungan manajemen kesehatan keluarga dengan dukungan keluarga terhadap hipertensi.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ny.W Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Akibat Hipertensi *Grade I* Di Keluarga Ny. W, Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025”** dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Laporan Kasus ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya laporan kasus ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh jenjang Pendidikan di program studi Diploma-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan

bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

4. Ibu Dr. Agus Sri Lestari, SST.,S.Kep.,Ns.,M.Erg. selaku pembimbing utama yang telah memberikan motivasi, pengetahuan, masukan, dan bimbingan dalam menyelesaikan isi laporan kasus ini.
5. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan motivasi, pengetahuan, masukan, dan bimbingan dalam menyelesaikan isi laporan kasus ini.
6. Bapak I Ketut Gama, SKM.,M.Kes. selaku ketua penguji yang memberikan pengetahuan, bimbingan, serta masukan dan saran dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
7. Bapak Dr. Drs. I Wayan Mustika, S.Kep.,Ns.,M. Kes. selaku anggota penguji I yang memberikan pengetahuan, bimbingan, serta masukan dan saran dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
8. Bapak I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku anggota penguji II yang memberikan pengetahuan, bimbingan, serta masukan, dan saran dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
9. Terimakasih saya ucapkan kepada Kepala UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat beserta jajaran yang telah membantu penulis dalam studi pendahuluan, dan penelitian untuk menyusun laporan kasus ini.
10. Terimakasih saya ucapkan kepada responden beserta keluarga yang telah bersedia dan meluangkan waktu untuk diberikan pelayanan berupa Asuhan Keperawatan.

11. Terimakasih saya ucapkan kepada kedua orang tua, keluarga, teman-teman dan semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan laporan kasus ini, yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
12. Terimakasih saya ucapkan kepada empat saudara yang menyertai kelahiran hingga kematian saya nanti, ialah sang catur sanak atau kanda pat yang diartikan dalam konsep agama hindu yang merujuk pada empat saudara niskala (tidak terlihat) yang selalu menyertai kehidupan manusia sejak lahir hingga meninggal, empat saudara ini ialah getih (darah), lamas (lemak/kulit/tali pusar), yeh nyom (air ketuban) dan ari-ari (plasenta).
terimakasih saya sampaikan berkat saudara menyertai dan melindungi serta membantu penulis dalam memberikan semangat dan wawasan hingga terealisasinya laporan kasus ini.

Semoga Ida Sang Hyang Widi Wasa memberikan balasan atas segala kebaikan yang telah diberikan dengan tulus dan ikhlas, kemajuan senantiasa menyertai dari segala sisi kehidupan untuk menuju ke arah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat penulis harapkan. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis mengharapkan saran yang membangun sebagai bekal untuk tercapainya kesempurnaan dalam laporan kasus ini.

Denpasar, 13 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Kasus.	6
D. Manfaat Laporan Kasus.	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Hipertensi.....	9
B. Pathway Hipertensi	20
C. Konsep Dasar Keluarga.....	21
D. Konsep Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	27
E. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Akibat Hipertensi	30
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	44
A. Desain Laporan Kasus.....	44
B. Subyek Laporan Kasus.....	44
C. Fokus Laporan Kasus.....	45
D. Variabel dan Definisi Oprasional Variabel	45
E. Instrument Laporan Kasus	46
F. Metode Pengumpulan Data.....	47
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus.....	48

H. Lokasi dan Waktu Laporan Kasus.....	50
I. Populasi Dan Sempel	50
J. Analisis Data dan Penyajian Data	51
K. Etika Studi Laporan Kasus.....	52
BAB IV LAPORAN KASUS	54
A. Hasil Laporan Kasus	54
B. Pembahasan Laporan Kasus.....	90
C. Kelemahan/Keterbatasan Laporan Kasus	98
BAB V PENUTUP.....	99
A. Simpulan	99
B. Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA	102

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi	10
Tabel 2 Gejala Dan Tanda Mayor Dan Minor	28
Tabel 3 Analisis Data Asuhan Keperawatan	36
Tabel 4 Skoring Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga	38
Tabel 5 Intervensi Keperawatan	39
Tabel 6 Definisi Oprasional	45
Tabel 7 Data Hasil Pengkajian Pada Pasien	56
Tabel 8 Komposisi Anggota Keluarga Ny. W	57
Tabel 9 Hasil Pemeriksaan Fisik Pada Keluarga Ny. W	69
Tabel 10 Analisis Data Pada Keluarga Keluarga Ny. W	74
Tabel 11 Skoring Diagnosis Pada Keluarga Ny. W	75
Tabel 12 Rencana Keperawatan Pada Keluarga Ny. W	76
Tabel 13 Implementasi Keperawatan Pada Keluarga Ny. W	79
Tabel 14 Evaluasi Keperawatan Pada Keluarga Ny. W	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Pathway Hypertension</i>	20
Gambar 2. Genogram Anggota Keluarga Ny. W	58
Gambar 3. Denah Rumah Pada Keluarga Ny. W	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	106
Lampiran 2 Realisasi Biaya Laporan Kasus	107
Lampiran 3 Format Asuhan Keperawatan Keluarga	108
Lampiran 4 Standar Oprasional Prosedur (SOP)	113
Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)	116
Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	125
Lampiran 7 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	126
Lampiran 8 Informed Consent	127
Lampiran 9 Surat Izin Pengambilan Data	132
Lampiran 10 Surat Balasan Izin Pengambilan Data	133
Lampiran 11 Surat Izin Pengambilan Kasus	134
Lampiran 12 Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus	135
Lampiran 13 Surat Bukti Melaksanakan Asuhan Keperawatan.....	136
Lampiran 14 Media Edukasi Leaflet.....	137
Lampiran 15 Dokumentasi Kegiatan	138
Lampiran 16 Bukti Validasi Bimbingan.....	141
Lampiran 17 Bukti Penyelesaian Administrasi	142
Lampiran 18 Lampiran Turnitin.....	143
Lampiran 19 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	145