

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan Penelitian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Banjarangkan I Klungkung Tahun 2020

No	Kegiatan	Waktu																			
		Jan-20				Feb-20				Mar-20				Apr-20				Mei 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal		■	■	■																
2	Pendaftaran & Penyerahan Proposal					■	■	■													
3	Seminar proposal							■													
4	Perbaikan proposal							■	■												
5	Pengurusan izin penelitian							■	■	■											
6	Pengumpulan data									■	■	■	■								
7	Penyusunan KTI													■	■	■	■				
8	Pendaftaran & Penyerahan KTI													■	■	■					
9	Sidang KTI													■	■	■	■				
10	Revisi KTI																	■	■	■	
11	Penyerahan KTI																	■	■	■	■

Lampiran 2

**RENCANA ANGGARAN BIAYA PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN
KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERENSI DENGAN
PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI
WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BANJARANGKAN I
TAHUN 2020**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direalisasikan sebagai berikut :

No	Keterangan	Biaya
1	ATK (Alat Tulis Kantor)	Rp. 350.000,00
2	Foto kopi proposal	Rp. 350.000,00
3	Penggandaan proposal	Rp. 350.000,00
4	Pengandaan lembar observasi	Rp. 250.000,00
6	Jilid proposal	Rp. 200.000,00
Total biaya		Rp. 1.500.000,00

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth : Calon Responden

di Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Banjarangkan I Klungkung Tahun 2020”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Klungkung, 2020

Peneliti

Ni Kadek Swandewi Utami

NIM : P07120017192

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

Peneliti : Ni Kadek Swandewi Utami

NIM : P07120017192

Pembimbing : 1. Dr. K. A. Henny Achjar, SKM. M. Kep. Sp. Kom
2. I Ketut Gama,SKM.M.Kes

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **“Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Banjarangkan I Tahun 2020 ”** yang dilakukan oleh Ni Kadek Swandewi Utami. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Klungkung, 2020

Responden

(.....)

Lampiran 5

Persetujuan Setelah Penjelasan
(*Informed Consent*)
Sebagai Peserta Peneliti

Yang terhormat Bapak/ Ibu/ Saudara, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela / tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilakan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Banjarangkan I Tahun 2020
Peneliti Utama	Ni Kadek Swandewi Utami
Insitusi	Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Wilayah kerja UPT Puskesmas Banjarangkan I
Sumber Pendanaan	Swadana / Sponsor

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pada Gambaran Asuhana Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Banjarangkan I Tahun 2020, jumlah responden sebanyak 2 orang dengan syarat yaitu pasien Hipertensi dengan Tekanan Darah $\geq 130/90$ mmHg dengan rentang usia ≥ 60 tahun dan pasien bersedia menjadi responden. Responden akan diobservasi dalam waktu tiga hari , baik dalam perawatan dan pemberian asuhan keperawatan. Penelitian menjamin

kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau penghetian kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informend Consent*) Sebagai * Peserta Penelitian/ Wali’ setelah Bapak/Ibuk/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibuk/Saudra/Adik akan diberikan salinan persetujuan yang sudah ditanda tangan ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibuk/Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, penelitian akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibuk/Saudara. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Kadek Swandewi Utami (085750369197)

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara telah menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara telah membaca, telah memahami dan telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk **menjadi peserta * peneliti/ Wali**

Tanggal (wajib diisi): / / 2020

**Hubungan dengan Peserta/ Subyek
Penelitian:**

Tanggal :

Peneliti

Ni Kadek Swandewi Utami

Lampiran 6

**LEMBAR OBSERVASI ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF
(PRE TES)**

No	Indikator Observasi	Benar	Salah
1	Hipertensi merupakan penyakit dimana suatu tekanan darah mencapai $\geq 140/90$ mmHg.		
2	Hipertensi dapat menyebabkan stroke		
3	Hipertensi dapat disebabkan karena keturunan.		
4	Mengonsumsi alkohol dan kopi serta merokok merupakan faktor yang dapat menyebabkan hipertensi.		
5	Gejala yang ditemui pada penderita hipertensi adalah sakit kepala, rasa berat di tengkuk dan muda marah		
6	Makan tinggi buah, tinggi sayur dan produk susu yang rendah lemak merupakan makanan yang dianjurkan pada penderita hipertensi		
7	Hipertensi hanya terjadi pada lansia		
8	Makanan yang asin dapat menyebabkan hipertensi		
9	Aktifitas fisik seperti jalan cepat secara rutin setiap hari dapat menurunkan tekanan darah		

10	Hipertensi hanya bisa diobati dengan obat-obatan dari dokter		
----	--	--	--

Keterangan :

Hasil pengukuran skor dikoversikan dalam presentase maka dapat dijabarkan untuk jawaban benar skor $1 = 1 \times 100\%$, dan salah diberi skor $0 = 0 \times 100\%$

- a. Kesiapan peningkatan pengetahuan sangat baik (jika skor 81-100 %)
- b. Kesiapan peningkatan pengetahuan baik (jika skor 61-80 %)
- c. Kesiapan peningkatan pengetahuan cukup (jika skor 41-60 %)
- d. Kesiapan peningkatan pengetahuan kurang (jika skor 21-40 %)
- e. Kesiapan peningkatan pengetahuan sangat kurang (jika skor $\leq 20\%$)

Lampiran 7

Format Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Banjarangkan I Tahun 2020

1. Pengkajian

A. Identitas

Nama pasien :.....
Jenis kelamin :.....
Usia :.....
Agama :.....
Status perkawinan :.....
Alamat :.....
No. telepon :.....

B. Status Kesehatan

Keluhan Utama:.....
.....
.....
.....
.....

Riwayat kesehatan sekarang
:.....
.....
.....

Riwayat kesehatan dahulu

:.....
.....
.....

Riwayat kesehatan keluarga

:.....
.....
.....

C. Pemeriksaan Fisik

Keadaan fisik umum:.....

.....
.....

Ttv :.....

.....
.....

D. ANALISA DATA

E. DIAGNOSIS KEPERAWATAN /PRIORITAS

.....
.....
.....
.....
.....

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	Dx Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO	Hari tanggal	Dx kep	Impelementasi	Evaluasi	Ttd

F. EVALUASI

NO	Hari & tanggal	Jam	Dx kep	Evaluasi sumatif	Ttd

Lampiran 8

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.A DAN TN.B PASIEN
HIPERTENSI DENGAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK
EFEKTIF

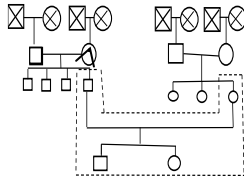
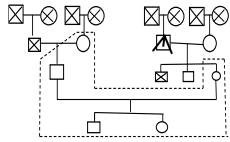
1. Pengkajian

A. Identitas

Keterangan	Klien 1	Klien 2
Nama pasien	Ny.A	Tn.B
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
Usia	55 tahun	60 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
No. Telepon	-	-

B. Status Kesehatan

Keterangan	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama	Klien mengatakan merasa pusing dan tubuhnya terasa lemas	Klien mengatakan sering merasa pusing dan pegal-pegal pada leher
Riwayat kesehatan sekarang	Klien mengatakan semenjak didiagnosis menderita hipertensi klien selalu mengkonsumsi obat penurun tensi yang diberikan oleh dokter keluarganya, yaitu amlodipine 5 mg yang dikonsumsi 1 x sehari menjelang tidur, namun semenjak dua minggu terakhir klien mengatakan kadang-kadang lupa untuk mengkonsumsi obatnya.	Klien mengatakan semenjak menderita hipertensi, klien sudah mengkonsumsi obat antihipertensi amlodipine 10 mg, namun klien hanya mengkonsumsi obat ketika klien merasa sakit kepala saja. Klien tidak rutin mengkonsumsi obat.
Riwayat kesehatan masa lalu	Klien mengatakan tidak mengetahui riwayat imunisasinya, klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap	Klien mengatakan tidak mengetahui riwayat imunisasinya, klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, obat

	<p>makanan, binatang atau obat tertentu. Klien mengatakan tidak ada riwayat kecelakaan. Klien mengatakan pernah mempunyai riwayat tekanan darah sistole mencapai 200 mmHg</p>	<p>dan binatang. Klien mengatakan tidak pernah dirawat di RS.</p>
<p>Riwayat kesehatan keluarga</p>	<p>Klien mengatakan tidak ada faktor keturunan.</p>	<p>Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat keluarga dengan penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi dan Asma. Tidak ada keluarga yang menderita TB.</p>
<p>Genogram</p>	 <p>Gambar 1 Genogram klien 1</p> <p>Keterangan :</p> <p>□ : Laki-laki</p> <p>○ : Perempuan</p> <p>☒/☓ : Laki-laki dan perempuan meninggal</p> <p>— : Garis perkawinan</p> <p> : Garis keturunan</p> <p>--- : Tinggal serumah</p> <p>➤ : Klien</p>	 <p>Gambar 2 Genogram klien 2</p> <p>Keterangan</p> <p>□ : Laki-laki</p> <p>○ : Perempuan</p> <p>☒/☓ : Laki-laki dan perempuan meninggal</p> <p>— : Garis perkawinan</p> <p> : Garis keturunan</p> <p>--- : Tinggal serumah</p> <p>➤ : Klien</p>

C. Data Fisiologis-Psikologis-Perilaku-Relasional-Lingkungan

Keterangan	Klien 1	Klien 2
Data Fisiologis	klien mengatakan tidak	klien mengatakan tidak
1) Respirasi	mengalami kesulitan saat bernafas, tidak ada batuk, dan tidak merasa sesak. Tidak ada suara nafas abnormal/tambahan. RR : 20x/menit.	mengalami kesulitan saat bernafas, tidak ada batuk, dan tidak merasa sesak. Tidak ada suara nafas abnormal/tambahan. RR : 20x/menit.
2) Sirkulasi	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung, namun memiliki riwayat tekanan darah tinggi. Tidak terdengar terjadinya perubahan suara jantung, Nadi : 64 x/menit, Waktu pengisian kapiler : 2 detik.	Klien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi, tidak terdengar terjadinya perubahan suara jantung, waktu pengisian kapiler : 2 detik dan Nadi : 60 x/menit.
3) Nutrisi dan Cairan	Klien mengatakan biasa makan dengan frekuensi tiga kali dalam sehari, mampu menghabiskan satu porsi makanan berupa nasi putih dengan lauk bervariasi seperti sayuran dan daging ayam, tempe atau tahu tidak ada kesulitan menelan dan tidak ada mual muntah, klien minum sebanyak lima	Klien mengatakan biasa makan dengan frekuensi tiga kali dalam sehari, mampu menghabiskan satu porsi makanan berupa nasi putih dengan lauk bervariasi seperti sayuran dan bergedel jagung, tempe atau tahu ikan laut tidak ada kesulitan menelan dan tidak ada mual muntah, klien minum sebanyak tujuh

	sampai enam gelas dalam sehari dengan volume satu gelas \pm 250cc, volume minum dalam sehari \pm 1500 cc jenis minuman berupa air putih dan kopi.	sampai dengan delapan gelas dalam sehari dengan volume satu gelas \pm 250cc, volume minum dalam sehari \pm 2000cc. jenis minuman berupa air putih dan teh.
4) Eliminasi	Klien mengatakan BAB satu kali dalam sehari, tidak ada masalah dalam proses BAB, konsistensi feses lembek warna kuning kecoklatan dan bau khas feses. Klien BAK \pm lima sampai dengan enam kali dalam sehari, tidak ada masalah dalam proses BAK.	Klien mengatakan BAB satu kali dalam sehari, tidak ada masalah dalam proses BAB, konsistensi feses lembek warna kuning kecoklatan dan bau khas feses. Klien BAK \pm empat sampai dengan lima kali dalam sehari, tidak ada masalah dalam proses BAK.
5) Aktivitas dan Istirahat	Klien mengatakan bisa melakukan aktivitas sehari-hari, tidak ada masalah dalam pola aktivitas dan latihan klien. ADL (activity dialy living) seperti makan	Klien mengatakan bisa melakukan aktivitas sehari-hari, tidak ada masalah dalam pola aktivitas dan latihannya. Klien biasa melakukan aktivitasnya secara mandiri.

	<p>atau minum, toileting, berpakaian, mobilisasi di tempat tidur, berpindah dan ambulasi bisa dilakukan secara mandiri oleh klien. Klien mengatakan tidur nyenyak lamanya tidur ± enam sampai dengan delapan jam sehari, klien terbangun jika ingin BAK atau BAB, klien mengatakan puas pada saat tidur, saat bangun tidur klien mengatakan segar.</p>	<p>Dan ADL (activity dialy living) seperti makan atau minum, toileting, berpakaian, mobilisasi di tempat tidur, berpindah dan ambulasi bisa dilakukan secara mandiri oleh klien. Klien mengatakan tidur nyenyak lamanya tidur ± enam sampai dengan delapan jam sehari, klien terbangun jika ingin BAK atau BAB, klien mengatakan puas pada saat tidur, saat bangun tidur ingin BAK atau BAB, klien mengatakan puas pada saat tidur, saat bangun tidur klien mengatakan segar.</p>
6) Neurosensori	<p>Klien mengatakan tidak mengalami gangguan terhadap ingatannya, klien tidak mengalami gangguan menelan,</p>	<p>Klien mengatakan tidak mengalami gangguan terhadap ingatannya, klien tidak mengalami gangguan menelan,</p>
7) Reproduksi	<p>Klien mengatakan tidak ada</p>	<p>Klien mengatakan tidak ada</p>

	dan masalah dengan pola seksualitas	masalah dengan pola seksualnya, hubungan klien dengan suami dan kedua anaknya harmonis.	masalah dengan pola seksualnya, hubungan klien dengan istri dan kedua anaknya harmonis.
Data Psikologis			
1) Nyeri dan kenyamanan	Klien mengatakan kadang kadang merasa nyeri kepala bagian belakang.	Klien mengatakan kadang kadang merasa nyeri kepala bagian belakang.	
2) Integritas ego	Klien mengatakan bersyukur terhadap semua anggota tubuh yang dimilikinya dan bersyukur masih bisa bersosialisasi kepada orang lain secara biasanya.	Klien mengatakan bersyukur terhadap semua anggota tubuh yang dimilikinya.	
3) Pertumbuhan dan perkembangan			
Perilaku			
1) Kebersihan diri	Klien mandi dua kali sehari, klien menggosok gigi dua kali sehari, dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.	Klien mandi satu kali sehari, klien menggosok gigi dua kali sehari, dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.	

2) Penyuluhan dan pembelajaran	Klien mengatakan kurang paham tentang cara penggunaan obat anti hipertensi, sehingga cenderung tidak patuh terhadap instruksi yang diberikan.	Klien mengatakan kurang memahami tentang penyakit hipertensi dan bagaimana cara mengontrol tekanan darah. Klien mempunyai riwayat minum obat namun hana diminum apabila klien merasa sakit kepala.
Data Relasional 1) Interaksi sosial	Klien mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, klien tidak pernah mengalami perasaan untuk menarik diri dari lingkungannya.	Klien mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, klien tidak pernah mengalami perasaan untuk menarik diri dari lingkungannya.
Data Lingkungan 1) Keamanan dan proteksi	Tidak terobservasi adanya luka atau kerusakan jaringan kulit klien, Suhu tubuh klien dalam rentang normal : 36,5 ⁰ C	Tidak terobservasi adanya luka atau kerusakan jaringan kulit klien, Suhu tubuh klien dalam rentang normal : 37,0 ⁰ C.

D. Pengkajian Fisik

Keterangan	Klien 1	Klien 2
Umum	1) Keadaan umum : Baik 2) Kesadaran: Compos Mentis 3) GCS : E4, V5, M6 4) TB/BB : 140 cm/42 kg 5) Postur tubuh : Tegak 6) Warna tubuh : Sawo matang 7) Turgor kulit : Elastis	1) Keadaan umum : Baik 2) Kesadaran : Compos Mentis 3) GCS : E4, V5, M6 4) TB/BB : 150cm/50 Kg 5) Postur tubuh : Tegak 6) Warna kulit : Sawo matang 7) Turgor kulit : Elastis
TTV	1) Suhu :36,5 ⁰ C 2) Nadi : 85x/menit 3) TD : 140/80 mmHg 4) Respirasi : 20x/menit	1) Suhu :36,0 ⁰ C 2) Nadi : 80x/menit 3) TD :170/100 mmHg 4) Respirasi :22x/menit
Pemeriksaan fisik : Kepala dan leher	1) Inspeksi Bentuk kepala simetris, warna rambut hitam, kulit kepala kurang bersih. 2) Palpasi Tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar jugularis dan tyroid pada leher.	1) Inspeksi Bentuk kepala simetris, warna rambut hitam, kulit kepala bersih. 2) Palpasi Tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar jugularis dan typoid pada leher
Muskuloskeletal	1) Inspeksi a) Atas Pergerakan normal, tidak ada fraktur tidak ada edema dan tidak ada lesi b) Bawah Pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema dan tidak ada lesi. 2) Palpasi a) Atas Tidak ada nyeri tekan, dan	1) Inspeksi a) Atas Pergerakan normal, tidak ada fraktur tidak ada edema dan tidak ada lesi. b) Bawah Pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema dan tidak ada lesi. 2) Palpasi. a) Atas Tidak ada nyeri tekan, dan

edema.	edema.
b) Bawah	b) Bawah
Tidak ada nyeri tekan dan edema.	Tidak ada nyeri tekan dan edema.
Kekuatan otot	Kekuatan otot
$\frac{555}{555} / \frac{555}{555}$	$\frac{555}{555} / \frac{555}{555}$

E. Pemeriksaan Penunjang

-

F. Terapi Medis

Klien 1	Klien 2
Amlodipine (1x 5 mg)	Amlodipine (1 x 10 mg)

2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Klien 1 DS: Klien mengatakan kurang paham tentang cara penggunaan obat anti hipertensi, klien mengatakan sudah 2 minggu jarang mengkonsumsi obat antihipertensi. DO: Klien tampak tidak mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan.	Hipertensi ↓ ketidakadekuatan pemahaman tentang pengobatan ↓ Klien tidak mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan ↓ Ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan	Ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan
Klien 2 DS: Klien mengatakan kurang	Hipertensi ↓ ketidakadekuatan	Ketidakpatuhan terhadap regimen

memahami tentang penyakit hipertensi dan bagaimana pengobatan tekanan darah tinggi. Klien mempunyai riwayat minum obat namun hanya diminum apabila klien merasa sakit kepala.	pemahaman tentang pengobatan ↓ Klien tidak mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan. ↓ Ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan
DO: Klien tampak tidak mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan.	

3. Diagnosa keperawatan


Klien	Diagnosa Keperawatan
Klien 1	Ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan b.d ketidakadekuatan pemahaman tentang pengobatan d.d Klien mengatakan kurang paham tentang cara penggunaan obat anti hipertensi, klien mengatakan sudah 2 minggu jarang mengkonsumsi obat antihipertensi dan klien tampak tidak mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan.
Klien 2	Ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan b.d ketidakadekuatan pemahaman tentang pengobatan d.d klien mengatakan kurang memahami tentang penyakit hipertensi dan bagaimana pengobatan tekanan darah tinggi, Klien hanya meminum obat ketika timbul tanda dan gejala hipertensi.dan klien tampak tidak mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan.

4. Intervensi Keperawatan

Dx	Tujuan	NOC	NIC
1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan klien mampu	a. Prilaku patuh b. Prilaku patuh : pengobatan yang disarankan	a. Memantau kepatuhan tentang regimen pengobatan. b. Mengajarkan klien atau

<p>melakukan regimen pengobatan sesuai anjuran yang diberikan, dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Klien melakukan regimen pengobatan sesuai dengan yang diresepkan.</p> <p>b. Klien mengkonsumsi semua obat sesuai interval yang ditentukan.</p>	<p>c. Kontrol risiko : hipertensi</p>	<p>anggota keluarga mengenai metode pemberian obat yang sesuai.</p> <p>c. Mengembangkan strategi bersama klien untuk meningkatkan kepatuhan mengenai regimen obat yang diresepkan.</p> <p>d. Memberikan klien dan anggota keluarga mengenai informasi obat untuk meningkatkan pemahaman diri mengenai pemberian obat yang tepat.</p>
---	---------------------------------------	--

5. Implementasi Keperawatan



Klien 1					Klien 2				
Hari/ Tgl	Jam	Implementasi	Respon	Paraf	Hari/ Tgl	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Selasa ,27 Maret 2018	09.00 Wita	Mengajarkan klien dan anggota keluarga tentang metode pemberian obat yang sesuai.	Klien mengatakan mengerti dan mengikuti anjuran pengobatan sesuai yang diberikan oleh dokter	 Dita	Selasa ,27 Maret 2018	10.00 Wita	Mengajarkan klien dan anggota keluarga tentang metode pemberian obat yang sesuai.	Klien mengatakan akan mematuhi instruksi yang diberikan oleh dokter dan akan melakukan check up lagi apabila obatnya sudah habis	 Dita
	09.15 Wita	Memberikan klien dan anggota keluarga mengenai informasi tentang penyakit dan	Klien mengatakan mengerti dan baru jika dapat	 Dita		10.15 Wita	Memberikan klien dan anggota keluarga mengenai informasi tentang	Klien mengatakan mengerti dan akan mengkonsumsi obatnya sesuai	 Dita

		pengobatannya untuk meningkatkan pemahaman diri mengenai pemberian obat yang tepat	menyebabkan Stroke dan peyakit jantung, sehingga klien mengatakan akan rutin mengkonsumsi obatnya sesuai anjuran				penyakit dan anjuran dokter pengobatannya untuk meningkatkan pemahaman diri mengenai pemberian obat yang tepat		
09.30	Wita	Mengembangkan strategi bersama klien untuk meningkatkan kepatuhan mengenai regimen obat yang diresepkan.	Klien mengatakan akan menggunakan alarm untuk mengingatkan kapan waktu minum obat.	Df Dita	10.30	Wita	Mengembangkan strategi bersama klien untuk meningkatkan kepatuhan mengenai regimen obat yang diresepkan.	Klien dan keluarga mengatakan akan saling mengingatkan klien untuk meminum obat tepat pada waktunya.	Df Dita
Rabu, 28 Maret	10.00 Wita	Memantau kepatuhan tentang regimen	Klien mengatakan sudah mengkonsumsi obat tadi malam	Df Dita	Rabu, 28 Maret	10.35 Wita	Memantau kepatuhan tentang regimen	Klien mengatakan sudah mengkonsumsi	Df Dita

2018		pengobatan.	pukul 21.00 Wita.		2018		pengobatan.	obat tadi malam pukul 19.00 Wita.	
10.15	Wita	Melakukan pengukuran tekanan darah pada klien.	Tekanan darah klien saat dilakukan pengukuran yaitu : 140/80 mmHg.	Df Dita	10.45	Wita	Melakukan pengukuran tekanan darah pada klien.	Tekanan darah klien saat dilakukan pengukuran yaitu : 170/100 mmHg.	Df Dita
Kamis ,29 Maret 2018	10.00 Wita	Memantau kepatuhan tentang regimen pengobatan.	Klien mengatakan sudah mengkonsumsi obat tadi malam pukul 21.00 Wita.	Df Dita	Kamis ,29 Maret 2018	11.15 Wita	Memantau kepatuhan tentang regimen pengobatan.	Klien mengatakan sudah mengkonsumsi obat tadi malam pukul 19.00 Wita.	Df Dita
10.15	Wita	Melakukan pengukuran tekanan darah pada klien.	Tekanan darah klien saat dilakukan pengukuran yaitu : 140/80 mmHg.	Df Dita	11.25	Wita	Melakukan pengukuran tekanan darah pada klien	Tekanan darah klien saat dilakukan pengukuran yaitu : 170/100 mmHg.	Df Dita

10.20	Memberikan	Klien	tampak	Df	11.30	Memberikan	Klien	tampak	Df
Wita	motivasi kepada	kooperatif	dan	Dita	Wita	motivasi kepada	kooperatif	dan	Dita
	klien agar tetap	mengucapkan				klien agar tetap	mengucapkan		
	meminum obat	terimakasih.				meminum obat	terimakasih.		
	sesuai anjuran dan					sesuai anjuran			
	agar selalu					dan agar selalu			
	menjaga					menjaga			
	kondisinya.					kondisinya.			

6. Evaluasi

Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf	Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf
Jam			Jam		
Kamis, 29 Maret 2018	S : Klien mengatakan sudah rutin mengkonsumsi obatnya pukul 21.00 Wita atau menjelang klien tidur.	 Dita	Kamis, 29 Maret 2018	S : Klien mengatakan sudah rutin mengkonsumsi obatnya pukul 19.00 Wita atau menjelang klien tidur.	 Dita
10.20 wita	O : Klien tampak sudah mulai mengikuti regimen pengobatan yang telah diberikan. Tekanan darah terakhir pukul 10.15 Wita menunjukkan penurunan daripada tekanan darah yang diukur pada tanggal 27 Maret 2018, yaitu : 160/100 mmHg turun menjadi 140/90 mmHg.		11.30 wita	O : Klien tampak sudah mulai mengikuti regimen pengobatan yang telah diberikan. Tekanan darah terakhir pukul 11.30 Wita menunjukkan penurunan daripada tekanan darah yang diukur pada tanggal 27 Maret 2018, yaitu : 150/100 mmHg turun menjadi 140/90 mmHg.	
	A : Tujuan Tercapai sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditentukan.			A : Tujuan Tercapai sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditentukan.	
	P : Pertahankan kondisi dan kepatuhan			P : Pertahankan kondisi dan kepatuhan	

klien dengan mendorong keluarga agar memberikan motivasi kepada klien tentang kepatuhan minum obat antihipertensi sesuai anjuran yang ditentukan.

klien dengan mendorong keluarga agar memberikan motivasi kepada klien tentang kepatuhan minum obat antihipertensi sesuai anjuran yang ditentukan.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Kadet Suandewi Utami
NIM : P07120017192
JUDUK KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di wilayah kerja UPT Puskesmas Banjarangkan 1 Klungkung Tahun 2020
PEMBIMBING : Dr. F. A. Henny Achyan, S.K.M., M. Kep., Sp. Fom

HARI/ TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Rabu 22 April 2020	1	Bimbingan BAB 5	Perbaikan penulisan	Hny
Kamis 23 April 2020	2	REVISI BAB 5	Lanjutan bab bab C	Hny
Jumat 24 April 2020	3	Bimbingan BAB 6	penambahan materi, perbaikan penulisan.	Hny
Senin 28 April 2020	4	Revisian bab 6	perbaikan penulisan	Hny
Selasa 29 April 2020	5	Bimbingan akhir	Pengumpulan Lengkap	Hny
Rabu 30 April 2020	6	ACC FT I	persediaan sidang.	Hny



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Kadek Swandewi Utami
NIM : 207120017192
JUDUK KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Banjarangkan 1 Kringkang tahun 2020
PEMBIMBING : I. Ketut Gama, S.K.M., M. Kes.

HARI/ TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Rabu 22 April 2020	I	Bimbingan BAB 5	perbaikan penulisan	
Kamis 23 April 2020	II	Revisi BAB 5	Lanjutkan ke Bab 6	
Jumat 24 April 2020	III	Bimbingan BAB 6	penambahan materi	
Senin 28 April 2020	IV	Revisi BAB 6	perbaikan penulisan	
Selasa 29 April 2020	V	Bimbingan Akhir	pengumpulan lengkap	
Rabu	VI	ACC FTI	persiapan ujian	

