

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana Tahun 2024

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Usulan Penelitian	■	■	■	■																
2	Seminar Usulan Penelitian					■	■	■													
3	Revisi Usulan Penelitian						■	■	■	■	■	■									
4	Pengurusan Izin Penelitian									■	■	■	■								
5	Pengumpulan Data													■	■						
6	Pengolahan Data													■	■	■					
7	Analisis Data													■	■	■					
8	Penyusunan Laporan KTI													■	■	■	■	■	■		
9	Sidang KTI																				■
10	Revisi KTI																				■
11	Pengumpulan KTI																				■

Lampiran 2

REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana Tahun 2024

Tahap Persiapan		
No	Jenis Anggaran	Biaya
1	Penyusunan Usulan Penelitian	Rp. 120.000
2	Studi Pendahuluan	Rp. 50.000
3	Print Proposal Berwarna	Rp. 5.000
4	Print Proposal Hitam Putih	Rp. 20.000
5	Penggandaan Proposal	Rp. 75.000
6	ATK (Alat Tulis Kantor)	Rp. 25.000
7	Revisi Proposal	Rp. 40.000
Tahap Pelaksanaan		
No	Jenis Anggaran	Biaya
1	Pengurusan Ethical Clereance	Rp. 100.000
2	Lembar Pengumpulan Data	Rp. 10.000
3	Penggandaan Lembar Pengumpulan Data	Rp. 20.000
4	Transportasi Dan Akomodasi	Rp. 100.000
Tahap Akhir		
No	Jenis Anggaran	Biaya
1	Penyusunan Laporan KTI	Rp. 75.000
2	Materai 10.000	Rp. 15.000
3	Revisi KTI	Rp. 50.000
4	Penggandaan KTI	Rp. 150.000
5	Jilid KTI	Rp. 100.000
6	Transportasi Dan Akomodasi	Rp. 100.000
7	Biaya Tidak Terduga	Rp. 200.000
Total Keseluruhan		Rp. 1.215.000

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Calon Responden
Di –

Banjara Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo
Kabupaten Jembrana

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjara Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Jembrana, 19 Februari 2024
Peneliti



Ni Putu Ayu Krisna Indrayani
NIM. P07120121026

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana

Peneliti : Ni Putu Ayu Krisna Indrayani

NIM : P07120121026

Pembimbing : 1. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes
2. Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes

Saya telah diminta memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana”** yang dilakukan oleh Ni Putu Ayu Krisna Indrayani. 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 tercantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

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

Jembrana, 19 Februari 2024
Responden

(.....)

Lampiran 5

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang Terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari kegiatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah ini dengan seksama dan silahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul Penelitian	: Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana
Peneliti Utama	: Ni Putu Ayu Krisna Indrayani
Institusi	: Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Penelitian	: Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana
Sumber Pendanaan	: Swadana peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana. Jumlah peserta sebanyak 1 orang subyek. Penelitian ini memiliki syarat yaitu memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

1) Penderita hipertensi dengan masalah defisit pengetahuan di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana, 2) Penderita hipertensi dengan masalah defisit pengetahuan yang mampu berkomunikasi dengan baik, kooperatif, dan bersedia menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan. Memenuhi kriteria eklusi sebagai berikut: 1) Penderita hipertensi dengan masalah defisit pengetahuan di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana yang mengalami penyakit komplikasi,

2) Penderita hipertensi dengan masalah defisit pengetahuan di Banjar Pangkung Langan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana yang awalnya sudah menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan namun karena suatu hal tertentu membuatnya berhenti maupun tidak mampu mengikuti prosedur. Peserta akan dilakukan asuhan keperawatan dengan implementasi pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual mengenai diet hipertensi.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang asuhan keperawatan dengan implementasi pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual mengenai manajemen hipertensi. Bagi peserta akan memberikan manfaat asuhan keperawatan dengan implementasi pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual mengenai manajemen hipertensi dalam meningkatkan pengetahuan mengenai manajemen hipertensi.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa cek tensi gratis sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama sebagai peserta penelitian ini. Pengadaan bantuan medis/psikososial pada penelitian ini berupa pemberian masker gratis kepada peserta penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pelayanan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir "Persetujuan Setelah Penjelasan" (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian/Wali setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Bila selama berlangsung penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti ini akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti silahkan menghubungi peneliti: Ni Putu Ayu Krisna Indrayani dengan no HP **081952473121**.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/wali.

Peserta/Subyek Penelitian

Wali,

29/Maret/2024

29/Maret/2024

Hubungan Dengan Peserta Subyek Penelitian:

Peneliti

Ni Putu Ayu Krisna Indrayani

29/Maret/2024

NIM. P07120121026

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

(.....)

29 Maret 2024

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

* coret yang tidak perlu

Lampiran 6

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengkajian keperawatan

a. Data umum

- 1) Nama kepala keluarga (KK)
- 2) Umur (KK)
- 3) Alamat dan telepon
- 4) Pekerjaan kepala keluarga
- 5) Pendidikan kepala keluarga
- 6) Komposisi kepala keluarga dan genogram
- 7) Tipe keluarga
- 8) Suku bangsa
- 9) Agama
- (10) Status sosial dan riwayat ekonomi keluarga
- (11) Aktivitas rekreasi keluarga

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini
- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
- 3) Riwayat keluarga inti
- 4) Riwayat keluarga sebelumnya

c. Pengkajian lingkungan

- 1) Karakteristik rumah
- 2) Karakteristik tetangga dan komunitas sekitar tempat tinggal
- 3) Mobilitas geografis keluarga

- 4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
- 5) Sistem pendukung keluarga
- d. Struktur keluarga
 - 1) Pola komunikasi keluarga
 - 2) Struktur kekuatan keluarga
 - 3) Nilai atau norma keluarga
- e. Fungsi keluarga
 - 1) Fungsi afektif
 - 2) Fungsi sosialisasi
 - 3) Fungsi perawatan kesehatan
 - a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
 - b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat
 - c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
 - d) Kemampuan memelihara lingkungan
 - e) Kemampuan menggunakan sumber/fasilitas kesehatan yang ada dimasyarakat
 - 4) Fungsi reproduksi
 - 5) Fungsi ekonomi
- f. Stres dan coping keluarga
 - 1) Stressor jangka pendek dan Panjang
 - 2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stress
 - 3) Strategi coping yang digunakan
 - 4) Strategi adaptasi disfungsional

g. Pemeriksaan fisik

h. Harapan keluarga

2. Diagnosis keperawatan

3. Intervensi keperawatan

No DX	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Evaluasi	Rencana Intervensi

4. Implementasi keperawatan

Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf / Nama

5. Evaluasi keperawatan

WAKTU	NO DX	EVALUASI	PARAF / NAMA

Lampiran 7

LEMBAR KUESIONER

Lembar Kuesioner Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Lungan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana

Berikan tanda (√) pada kolom “Benar” bila menurut saudara pernyataan tersebut benar dan kolom “Salah” bila menurut saudara salah.

No	Pernyataan	Skala	
		Benar	Salah
1	Hipertensi adalah suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah secara tidak normal dengan tekanan darah sistolik tidak lebih dari atau sama dengan 140mmHg dan diastolik tidak lebih dari atau sama dengan 90mmHg		
2	Melakukan pengecekan tekanan darah harus dilakukan secara rutin di pusat pelayanan kesehatan terdekat		
3	Perilaku hidup sehat dengan melakukan diet hipertensi sangat perlu untuk diterapkan dalam kehidupan sehari – hari pada penderita hipertensi		
4	Pasien hipertensi sangat dianjurkan untuk mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam		
5	Pasien hipertensi diperbolehkan makan makanan yang mengandung tinggi lemak yaitu daging merah dan jeroan		
6	Pasien hipertensi harus mampu mengurangi kebiasaan minum kopi karena akan mempengaruhi terjadinya hipertensi		
7	Hipertensi jika tidak dikontrol akan menyebabkan terjadinya penyakit komplikasi yaitu gagal jantung, gagal ginjal dan stroke		

8	Kebiasaan merokok berpengaruh terhadap kondisi penyakit hipertensi		
9	Minuman beralkohol menyebabkan terjadinya hipertensi		
10	Kegiatan pemberian pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan mengenai diet hipertensi harus rutin diikuti oleh penderita hipertensi agar pengetahuan mengenai hipertensi meningkat		

Keterangan nilai = $\frac{\text{Jumlah nilai benar} \times 100\%}{\text{Jumlah pernyataan}}$

Lampiran 8

Hasil Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Defisit Pengetahuan
Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul
Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana

1. Pengkajian keperawatan

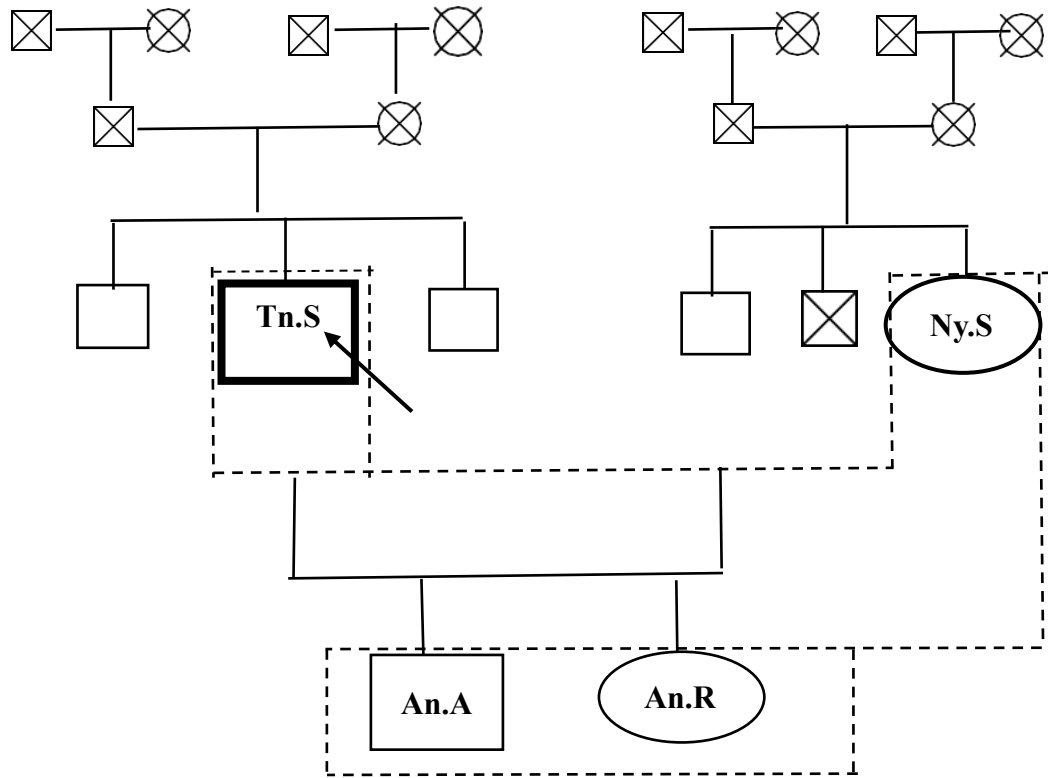
a. Data umum

- 1) Nama KK : Tn.S
 - 2) Umur : 58 tahun
 - 3) Alamat : Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo
Kabupaten Jembrana
 - 4) Telepon : 087762xxxxxx
 - 5) Pekerjaan : Petani
 - 6) Pendidikan : SMP
 - 7) Komposisi anggota keluarga dan genogram
- a) Komposisi anggota keluarga

Tabel 5
Komposisi Anggota Keluarga Tn.S Pada Kasus Hipertensi Dengan Masalah
Defisit Pengetahuan Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul
Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana








Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
Tn.S	Laki - laki	58 tahun	SMP	Petani	Sakit
Ny.S	Perempuan	56 tahun	SMP	Petani	Sehat
An.A	Laki - laki	28 tahun	SMA	Karyawan swasta	Sehat
An.R	Perempuan	25 tahun	SMA	Pedagang	Sehat

b) Genogram



Gambar 2
Genogram Keluarga Tn.S Dengan Hipertensi

Keterangan :

- | | | | | |
|---|---|----------------------|---|---------------------|
|  |  | = Meninggal dunia |  | = Hubungan keluarga |
|  | | = Laki - laki |  | = Perempuan |
|  | | = Tinggal satu rumah |  | = Pasien |

Penjelasan genogram :

Ditabel sebelah kiri ada generasi pertama dari orang tua Tn.S yaitu ayah dan ibu yang sudah meninggal. Ditabel sebelah kanan ada generasi pertama dari orang tua Ny.S yaitu ayah dan ibu yang sudah meninggal. Tn.S merupakan anak pertama dari 4 bersaudara. Tn.S menikah dengan Ny.S yang merupakan anak ketiga dari 3

bersaudara. TnS dan Ny.S memiliki 2 orang anak yaitu anak laki – laki berumur 28 tahun dan anak perempuan berumur 25 tahun. Tn.S mengatakan penyakit hipertensi diketahuinya sejak tahun 2022 dan tidak diturunkan dari orang tua.

8) Tipe keluarga : tipe keluarga Tn.S yaitu keluarga inti (*nuclear family*) yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak

9) Suku bangsa : seluruh anggota keluarga Tn.S suku bangsa Bali / Indonesia.

10) Agama : seluruh anggota keluarga Tn.S menganut agama hindu.

11) Status sosial dan riwayat ekonomi keluarga

a) Tn.S bekerja sebagai petani dengan penghasilan sebesar Rp.2.000.000 perbulan.

b) Ny.S yaitu istri Tn.S yang juga bekerja sebagai petani dengan penghasilan sebesar Rp.2.000.000 perbulan.

c) An.A yaitu anak dari Tn.S bekerja sebagai karyawan swasta dengan penghasilan sebesar Rp.2.500.000 perbulan.

d) An.R yaitu menantu dari Tn.S bekerja sebagai pedagang dengan penghasilan sebesar Rp.2.000.000 perbulan.

12) Aktivitas rekreasi keluarga : aktivitas rekreasi seluruh anggota keluarga Tn.S yaitu dengan berkumpul menonton tv bersama di malam hari.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Pada saat ini keluarga Tn.S termasuk perkembangan keluarga tahap V yaitu keluarga dengan anak remaja. Tugas perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi yaitu :

- a) Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa yang sudah bertumbuh dewasa dan semakin mandiri.
- b) Memfokuskan kembali hubungan perkawinan.
- c) Mempertahankan komunikasi terbuka antar anak dan orang tua.
- d) Menjaga dan merawat antar anggota keluarga.

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tn.S belum mampu sepenuhnya memenuhi seluruh tanggungjawabnya sebagai suami sekaligus kepala keluarga karena penyakit hipertensi yang dialami.

3) Riwayat keluarga inti

Tn.S mengalami hipertensi yang diketahui 2 tahun yang lalu pada tahun 2022. Penyakit hipertensi yang dialami Tn.S tidak diturunkan dari orang tua.

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Dalam keluarga hanya Tn.S yang mengalami hipertensi dan penyakit hipertensi Tn.S tidak diturunkan dari orang tua. Keluarga sebelumnya dari istri tidak memiliki riwayat penyakit keturunan.

c. Pengkajian lingkungan

1) Karakteristik rumah

Rumah Tn.S adalah rumah sendiri dengan tipe permanen yang berdinding tembok, lantai keramik, terdiri dari 3 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 dapur, 1 WC dan jamban. Ventilasi dan penerangan rumah Tn.S cukup baik, terdapat jendela besar diruang tamu dan di dapur. Rumah terlihat tampak bersih, penerangan menggunakan listrik, sumber air menggunakan PDAM dan air minum menggunakan air galon isi ulang. Pengelolaan sampah dilakukan dengan membuang sampah di tempat penampungan sampah yang tersedia di banjar.

Keluarga memiliki jamban sendiri dan pembuangan tinja menggunakan septik tank. Jarak septik tank dengan sumber air yaitu >10m, terdapat fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau menggunakan kendaraan pribadi yaitu puskesmas dengan jarak 2,5 km, dan praktik dokter mandiri dengan jarak 1 km. Di lingkungan sekitar mayoritas penduduk yaitu suku bangsa bali.

2) Karakteristik tetangga dan komunitas sekitar tempat tinggal

Keluarga Tn.S mengatakan terjalin hubungan baik dengan semua tetangga sekitar dan sering berkumpul di sore hari, serta selalu berkomunikasi dengan baik antar tetangga sekitar.

3) Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn.S merupakan warga asli yang tinggal di Desa Yehsumbul sejak tahun 1986 dan tidak memiliki kebiasaan berpindah tempat.

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Perkumpulan dan interaksi keluarga dengan masyarakat sangat baik, setiap sore hari selalu berkumpul dengan masyarakat sekitar dan selalu mengikuti kegiatan dan perkumpulan di masyarakat yaitu kegiatan krama adat di banjar. Keluarga Tn.S mengatakan merasa nyaman dengan situasi sosial dan interaksi dengan masyarakat.

5) Sistem pendukung keluarga

Keluarga menerapkan sistem saling support dan saling mendukung antar anggota keluarga untuk saling menjaga satu sama lain. Dalam keluarga hanya Tn.S yang mengalami masalah kesehatan yaitu hipertensi. Jika terdapat anggota keluarga yang sakit, maka segera dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas. Seluruh anggota keluarga Tn.S memiliki kartu BPJS sebagai jaminan kesehatan.

Tn.S sudah didukung oleh seluruh anggota keluarga untuk melakukan upaya peningkatan kesehatan.

d. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga

Keluara Tn.S dapat berkomunikasi baik dengan menggunakan bahasa bali sebagai bahasa sehari – hari. Keluarga Tn.S mengatakan tidak ada pembatasan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarga. Jika terdapat masalah dalam keluarga dapat diselesaikan dengan musyawarah bersama sehingga masalah tersebut bisa segera teratasi.

2) Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn.S saling membantu dalam menghadapi dan memecahkan masalah yang terjadi pada anggota keluarga. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan dengan cara musyawarah bersama seluruh anggota keluarga. Tn.S sebagai kepala keluarga memiliki kekuatan untuk mengendalikan dan mempengaruhi anggota keluarga untuk merubah perilaku.

3) Struktur peran

a) Peran formal : Tn.S melakukan peran sebagai kepala keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari – sehari anggota keluarga dengan bekerja sebagai petani. Ny.S yaitu istri Tn.S melakukan perannya sebagai ibu rumah rumah tangga dan juga bekerja sebagai petani untuk membantu perekonomian keluarga. An.A bekerja sebagai karyawan swasta dan An.R bekerja sebagai pedagang yang juga membantu perekonomian dalam keluarga.

b) Peran informal : Tn.S juga melakukan peran sesuai dengan tugasnya yaitu mengatur keluarga, sedangkan Ny.S melakukan perannya sebagai ibu rumah

tangga dengan mengurus rumah serta menyiapkan makanan untuk anggota keluarga. An.A dan An.R berperan sebagai anak yang sering membantu orang tua dalam melakukan pekerjaan rumah sehari – hari yaitu mencuci pakaian, memasak dan menyiapkan makanan.

4) Nilai atau norma keluarga

Keluarga Tn.S patuh terhadap semua peraturan dirumah dan menjalankan nilai atau norma yang ada di masyarakat dengan selalu bersikap ramah dengan semua warga masyarakat, menjalankan norma kesusilaan serta saling membantu antar anggota keluarga maupun antar masyarakat yang mengalami masalah kesehatan.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Keluarga Tn.S selalu menerapkan sistem saling support, saling mendukung, saling mendampingi dan saling memberikan rasa kasih sayang antar anggota keluarga disaat keadaan suka maupun duka. Antar anggota keluarga Tn.S saling merasa memiliki dan dimiliki, rasa kehangatan dalam keluarga Tn.S sangat dirasakan oleh seluruh anggota keluarga terutama ketika seluruh anggota keluarga berkumpul.

2) Fungsi sosialiasai

Keluarga Tn.S setiap hari selalu berkumpul bersama. Interaksi dan hubungan dalam keluarga sangat baik. Seluruh keluarga Tn.S selalu disiplin, mentaati norma, budaya, dan perilaku yang baik serta mampu bersosialisasi dengan tetangga dan masyarakat sekitar.

3) Fungsi reproduksi

Keluarga Tn.S memiliki 2 orang anak laki – laki dan perempuan yang belum menikah. Ny.S yaitu istri Tn.S menggunakan KB suntik untuk mengendalikan jumlah anggota keluarga.

4) Fungsi ekonomi

Dalam keluarga Tn.S, kebutuhan sandang yaitu pakaian terpenuhi, kebutuhan pangan yaitu makanan terpenuhi dengan makan 3x sehari, makanan yang dikonsumsi beragam diantaranya daging, ikan, dan sayur, kebutuhan papan terpenuhi yaitu memiliki rumah sendiri dengan tipe permanen yang layak ditempati.

5) Fungsi perawatan kesehatan

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

(1) Keluarga menanyakan masalah kesehatan yang dihadapi Tn.S yaitu hipertensi mengenai tanda dan gejala, faktor risiko, perawatan, pengobatan dan pencegahan.

(2) Keluarga mengatakan Tn.S suka mengonsumsi makanan tinggi garam yaitu udang, suka mengonsumsi makanan tinggi lemak yaitu daging babi, dan kebiasaan minum kopi 2 kali sehari di pagi dan sore hari.

(3) Keluarga mengatakan Tn.S tampak menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah yaitu menganggap hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan darah yang tidak membahayakan.

b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat

Keluarga mengatakan kurang paham mengenai perawatan, pengobatan, dan pencegahan hipertensi yang tepat.

c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga mengatakan kurang paham mengenai perawatan, pengobatan, dan pencegahan hipertensi yang tepat dan belum dapat sepenuhnya melakukan perawatan, pengobatan dan pencegahan hipertensi yang dialami Tn.S.

d) Kemampuan memelihara lingkungan

Keluarga mengatakan sudah mengetahui cara memelihara lingkungan dengan membersihkan lingkungan rumah secara rutin agar tetap bersih dan tidak menimbulkan penyakit.

e) Kemampuan menggunakan sumber/fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat

(1) Keluarga Tn.S mengatakan seluruh anggota keluarga dapat menggunakan sumber/fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat untuk cek kesehatan rutin setiap bulan yaitu di puskesmas dengan jarak 2,5 km dari rumah yang dapat dijangkau dengan menggunakan kendaraan.

(2) Keluarga Tn.S mengatakan jarang menerima informasi mengenai hipertensi yaitu tanda dan gejala, faktor risiko, perawatan, pengobatan, dan pencegahan pada kondisi hipertensi.

f. Stress dan coping keluarga

1) Stress jangka pendek dan panjang

a) Stress jangka pendek

Keluarga mengatakan sering terjadi konflik antara Tn.S dan istri ketika meminta bantuan untuk menemani cek kesehatan.

Keluarga Tn.S mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan dalam waktu 6 bulan terakhir.

b) Stress jangka panjang

Tn.S mengatakan agar tidak lagi terjadi konflik dengan istrinya ketika meminta bantuan untuk menemani cek kesehatan.

c) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/setress

Jika terjadi situasi/setress dalam keluarga maka akan diselesaikan dengan melakukan musyawarah bersama seluruh anggota keluarga.

d) Strategi koping

Seluruh anggota keluarga Tn.S dapat memanfaatkan dan menggunakan sumber/fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat yaitu puskesmas untuk melakukan cek kesehatan secara rutin setiap bulan.

e) Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Tn.S tidak pernah melakukan perilaku kasar terhadap anggota keluarga dan tidak pernah melakukan ancaman dalam mengatasi masalah dalam keluarga.

g. Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik anggota keluarga Tn.S didapatkan data sebagai berikut :

- 1) Tn.S didapatkan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital yaitu TD: 190/100mmHg, N : 92x/menit, S : 36,2 °C, RR : 22x/menit, berat badan 58kg, tinggi badan 162cm, lingkar kepala 57cm, lingkar lengan 27cm. Pemeriksaan kepala dan rambut didapatkan bentuk kepala mesocephale, tampak simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat bekas luka, rambut bersih dan terdapat uban. Pemeriksaan hidung didapatkan hidung tampak bersih, tidak ada sekret. Pemeriksaan telinga didapatkan bentuk simetris, bersih dan tidak ada serumen. Pemeriksaan mata didapatkan konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik. Pemeriksaan mulut, gigi, lidah, tonsil didapatkan mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak terdapat

karies gigi, lidah merah muda, tidak ada peradangan pada tonsil. Pemeriksaan leher dan tenggorokan dengan hasil tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada kesulitan menelan. Pemeriksaan dada/thorak didapatkan hasil tampak simetris kanan kiri, tidak ada retraksi, terdengar bunyi sonor pada daerah paru, tidak ada suara napas tambahan, ictus cordis teraba, terdengar bunyi redup pada jantung dengan irama teratur. Pemeriksaan payudara didapatkan hasil tampak simetris dan tidak terdapat kelainan. Pemeriksaan abdomen didapatkan bentuk simetris, tidak ada pembesaran, tidak ada benjolan, tidak ada acites, bising usus terdengar normal 10x/menit, tidak ada nyeri tekan, pada perkusi terdengar bunyi thympani. Pemeriksaan ekstremitas didapatkan hasil ekstremitas atas dan bawah tampak simetris kanan kiri, tidak ada edema, tidak terdapat kelainan, pergerakan bebas, kekuatan otot baik. Pemeriksaan system genitalia dan anus tidak terdapat kelainan. Kesimpulan dari pemeriksaan fisik Tn.S yaitu sakit.

- 2) Ny.S didapatkan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital yaitu TD: 120/70mmHg, N : 88x/menit, S : 36 °C, RR : 20x/menit, berat badan 56kg, tinggi badan 160cm, lingkar kepala 51cm, lingkar lengan 26cm. Pemeriksaan kepala dan rambut didapatkan bentuk kepala mesocephale, tampak simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat bekas luka, rambut bersih. Pemeriksaan hidung didapatkan hidung tampak bersih, tidak ada sekret. Pemeriksaan telinga didapatkan bentuk simetris, bersih dan tidak ada serumen. Pemeriksaan mata didapatkan konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik. Pemeriksaan mulut, gigi, lidah, tonsil didapatkan mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak terdapat karies gigi, lidah merah muda, tidak ada peradangan pada tonsil. Pemeriksaan leher dan

tenggorokan dengan hasil tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada kesulitan menelan. Pemeriksaan dada/thorak didapatkan hasil tampak simetris kanan kiri, tidak ada retraksi, terdengar bunyi sonor pada daerah paru, tidak ada suara napas tambahan, ictus cordis teraba, terdengar bunyi redup pada jantung dengan irama teratur. Pemeriksaan payudara didapatkan hasil tampak simetris dan tidak terdapat kelainan. Pemeriksaan abdomen didapatkan bentuk simetris, tidak ada pembesaran, tidak ada benjolan, tidak ada acites, bising usus terdengar normal 8x/menit, tidak ada nyeri tekan, pada perkusi terdengar bunyi thympani. Pemeriksaan ekstremitas didapatkan hasil ekstremitas atas dan bawah tampak simetris kanan kiri, tidak ada edema, tidak terdapat kelainan, pergerakan bebas, kekuatan otot baik. Pemeriksaan system genitalia dan anus tidak terdapat kelainan. Kesimpulan dari pemeriksaan fisik Tn.S yaitu sehat.

- 3) An.A didapatkan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital yaitu TD: 120/80mmHg, N : 92x/menit, S : 35,9 °C, RR : 20x/menit, berat badan 70kg, tinggi badan 168cm, lingkar kepala 50cm, lingkar lengan 29cm. Pemeriksaan kepala dan rambut didapatkan bentuk kepala mesocephale, tampak simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat bekas luka, rambut bersih. Pemeriksaan hidung didapatkan hidung tampak bersih, tidak ada sekret. Pemeriksaan telinga didapatkan bentuk simetris, bersih dan tidak ada serumen. Pemeriksaan mata didapatkan konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik. Pemeriksaan mulut, gigi, lidah, tonsil didapatkan mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak terdapat karies gigi, lidah merah muda, tidak ada peradangan pada tonsil. Pemeriksaan leher dan tenggorokan dengan hasil tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar

limfe, tidak ada kesulitan menelan. Pemeriksaan dada/thorak didapatkan hasil tampak simetris kanan kiri, tidak ada retraksi, terdengar bunyi sonor pada daerah paru, tidak ada suara napas tambahan, ictus cordis teraba, terdengar bunyi redup pada jantung dengan irama teratur. Pemeriksaan payudara didapatkan hasil tampak simetris dan tidak terdapat kelainan. Pemeriksaan abdomen didapatkan bentuk simetris, tidak ada pembesaran, tidak ada benjolan, tidak ada acites, bising usus terdengar normal 10x/menit, tidak ada nyeri tekan, pada perkusi terdengar bunyi thympani. Pemeriksaan ekstremitas didapatkan hasil ekstremitas atas dan bawah tampak simetris kanan kiri, tidak ada edema, tidak terdapat kelainan, pergerakan bebas, kekuatan otot baik. Pemeriksaan system genitalia dan anus tidak terdapat kelainan. Kesimpulan dari pemeriksaan fisik Tn.S yaitu sehat.

- 4) An.R didapatkan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital yaitu TD: 110/70mmHg, N : 84x/menit, S : 36,2 °C, RR : 22x/menit, berat badan 62kg, tinggi badan 164cm, lingkar kepala 50cm, lingkar lengan 28cm. Pemeriksaan kepala dan rambut didapatkan bentuk kepala mesocephale, tampak simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat bekas luka, rambut bersih. Pemeriksaan hidung didapatkan hidung tampak bersih, tidak ada sekret. Pemeriksaan telinga didapatkan bentuk simetris, bersih dan tidak ada serumen. Pemeriksaan mata didapatkan konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik. Pemeriksaan mulut, gigi, lidah, tonsil didapatkan mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak terdapat karies gigi, lidah merah muda, tidak ada peradangan pada tonsil. Pemeriksaan leher dan tenggorokan dengan hasil tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada kesulitan menelan. Pemeriksaan dada/thorak didapatkan hasil

tampak simetris kanan kiri, tidak ada retraksi, terdengar bunyi sonor pada daerah paru, tidak ada suara napas tambahan, ictus cordis teraba, terdengar bunyi redup pada jantung dengan irama teratur. Pemeriksaan payudara didapatkan hasil tampak simetris dan tidak terdapat kelainan. Pemeriksaan abdomen didapatkan bentuk simetris, tidak ada pembesaran, tidak ada benjolan, tidak ada acites, bising usus terdengar normal 10x/menit, tidak ada nyeri tekan, pada perkusi terdengar bunyi thympani. Pemeriksaan ekstremitas didapatkan hasil ekstremitas atas dan bawah tampak simetris kanan kiri, tidak ada edema, tidak terdapat kelainan, pergerakan bebas, kekuatan otot baik. Pemeriksaan system genitalia dan anus tidak terdapat kelainan. Kesimpulan dari pemeriksaan fisik Tn.S yaitu sehat.

h. Harapan keluarga

Seluruh anggota keluarga Tn.S berharap agar peneliti dari mahasiswa Poltekkes Denpasar jurusan keperawatan dapat memberikan informasi dan edukasi kepada Tn.S agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi yang dialami sehingga tingkat pengetahuan membaik. Keluarga Tn.S juga berharap agar peneliti dari mahasiswa Poltekkes Denpasar jurusan keperawatan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi perawatan, pengobatan, dan pencegahan pada kondisi hipertensi yang dialami Tn.S.

2. Diagnosis keperawatan

a. Analisis data

Tabel 6
Analisis Data Masalah Keperawatan Tn.S Pada Kasus Hipertensi
Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Di Banjar Pangkung
Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo
Kabupaten Jembrana

Data	Etiologi	Masalah
1	2	3
Data Subyektif : Keluarga menanyakan masalah kesehatan yang dihadapi pasien Tn.S yaitu hipertensi mengenai tanda dan gejala, faktor risiko, perawatan, pengobatan, dan pencegahan.	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan anggota keluarga khususnya pada pasien Tn.S	Defisit Pengetahuan (D.0111)
Data Objektif 1. Tampak menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, pasien tampak suka mengkonsumsi makanan tinggi garam yaitu udang, suka mengkonsumsi makanan tinggi lemak yaitu daging babi dan memiliki kebiasaan minum		

1	2	3
	kopi 2 kali sehari di pagi dan sore hari	
2.	Keluarga dan pasien tampak menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah yaitu menganggap hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan darah yang tidak membahayakan	

b. Diagnosis keperawatan keluarga Tn.S khususnya Tn.S kasus hipertensi


Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan (b.d) ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan anggota keluarga khususnya pada pasien Tn.S dibuktikan dengan (d.d) keluarga menanyakan masalah kesehatan anggota keluarga khususnya pasien Tn.S yaitu hipertensi mengenai tanda dan gejala, faktor risiko, perawatan, pengobatan, dan pencegahan, tampak menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, pasien tampak suka mengkonsumsi makanan tinggi garam yaitu udang, suka mengkonsumsi makanan tinggi lemak yaitu daging babi dan memiliki kebiasaan minum kopi 2 kali sehari di pagi dan sore hari, pasien tampak menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah yaitu menganggap hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan darah yang tidak membahayakan.

3. Intervensi keperawatan

No.Dx	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Evaluasi	Rencana Intervensi
1	2	3	4	5
D.0111	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan keluarga dengan 3 kali kunjungan selama 45 menit maka diharapkan tingkat pengetahuan membaik.</p>	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan keluarga dengan 3 kali kunjungan selama 45 menit maka diharapkan keluarga mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui masalah kesehatan keluarga 2. Mengambil Keputusan yang tepat 3. Merawat anggota keluarga yang sakit 4. Memelihara lingkungan 	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan media dan materi pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya

1	2	3	4	5
		5. Memelihara lingkungan		Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat


4. Implementasi keperawatan

Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
02 April 2024 Pukul 08.00 wita	1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga 2. Melakukan kontrak waktu dengan pasien dan keluarga 3. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi	DS : 1. Pasien dan keluarga mengatakan ingin mendapatkan informasi mengenai kondisi hipertensi yang dialami 2. Pasien dan keluarga mengatakan kurang memahami mengenai tanda dan gejala hipertensi 3. Pasien dan keluarga mengatakan siap	 Ani
Pukul 08.05 wita	4. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan		

1	2	3	4
Pukul 08.10 wita	<p>dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat</p> <p>5. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual mengenai tanda dan gejala, serta faktor risiko hipertensi</p> <p>6. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual selama 20 menit</p>	<p>diberikan pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual mengenai hipertensi dan sepakat dilakukan pada hari selasa tanggal 02 April 2024 pukul 08.15 wita</p> <p>4. Pasien dan keluarga mengatakan ingin mengetahui tanda dan gejala hipertensi serta faktor risiko hipertensi</p> <p>5. Pasien dan keluarga mengatakan belum paham mengenai perilaku hidup sehat</p>	
Pukul 08.20 wita	<p>7. Memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>8. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p>	<p>6. Keluarga mengatakan pasien suka mengkonsumsi makanan tinggi garam udang, suka mengkonsumsi makanan tinggi lemak daging babi, dan memiliki kebiasaan minum kopi 2 kali sehari di pagi dan sore hari</p> <p>7. Pasien mengatakan belum mengetahui strategi yang dapat</p>	


1	2	3	4
Pukul 08.40 wita	9. Mengajarkan perilaku hidup sehat 10. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat 8. Pasien dan keluarga mengatakan siap untuk menjalani perilaku hidup sehat	
		DO :	
		1. Pasien dan keluarga tampak wellcome dan menerima kehadiran peneliti	
		2. Pasien dan keluarga tampak kooperatif dan antusias ketika diberikan pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan mengenai hipertensi dengan media audio visual yang diberikan peneliti	
		3. Peneliti tampak memberikan pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual selama 20 menit mengenai tanda dan gejala hipertensi serta faktor risiko hipertensi	

1	2	3	4
		4. Pasien dan keluarga tampak aktif bertanya	
		5. Peneliti tampak menjawab semua pertanyaan yang diajukan	
		6. Pasien dan keluarga tampak kooperatif dan antusias saat peneliti menjelaskan mengenai faktor risiko hipertensi dan mengenai perilaku hidup sehat dengan mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam, mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi lemak, dan mengurangi kebiasaan minum kopi	
		7. Pasien dan keluarga tampak kooperatif saat peneliti menjelaskan dan mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dengan mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam,	

1	2	3	4
		<p>mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi lemak, dan mengurangi kebiasaan minum kopi</p>	
<p>03 April 2024 pukul 08.00 wita Pukul 08.10 wita Pukul 08.15 wita</p>	<p>1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga</p> <p>2. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi</p> <p>3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual mengenai perawatan, pengobatan, dan pencegahan hipertensi</p> <p>4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan melalui edukasi kesehatan dengan</p>	<p>DS :</p> <p>1. Pasien dan keluarga mengatakan siap diberikan pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual mengenai hipertensi dan sepakat dilakukan pada hari rabu tanggal 03 April 2024 pukul 08.15 wita</p> <p>2. Keluarga mengatakan pasien sudah mulai mencoba mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam, mencoba mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi lemak, dan mencoba mengurangi kebiasaan minum kopi</p> <p>3. Pasien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui strategi yang dapat digunakan untuk</p>	 Ani

1	2	3	4
	media audio visual selama 20 menit	meningkatkan perilaku hidup sehat dengan mengurangi	
Pukul 08.20 wita	5. Memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya	mengonsumsi makanan tinggi garam, mengurangi	
	6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	mengonsumsi makanan tinggi lemak, dan mengurangi kebiasaan minum kopi	
Pukul 08.40 wita	7. Mengajarkan perilaku hidup sehat	DO :	
	8. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	1. Pasien dan keluarga tampak wellcome dan menerima kehadiran peneliti	
		2. Pasien dan keluarga tampak antusias ketika diberikan pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan mengenai hipertensi dengan media audio visual yang diberikan oleh peneliti	
		3. Peneliti tampak memberikan pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual selama 20 menit mengenai perawatan,	

1	2	3	4
		<p>pengobatan, dan pencegahan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dengan mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam, mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi lemak, dan mengurangi kebiasaan minum kopi</p>	
		<p>4. Pasien dan keluarga tampak kooperatif menerima informasi dan aktif bertanya</p>	
		<p>5. Peneliti tampak menjawab semua pertanyaan yang diajukan</p>	
		<p>6. Pasien dan keluarga tampak sudah dapat menyebutkan faktor risiko yang dapat mempengaruhi hipertensi</p>	
		<p>7. Pasien dan keluarga tampak kooperatif saat peneliti menjelaskan dan mengajarkan strategi yang dapat digunakan</p>	


1	2	3	4
		<p>untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan dapat menyebutkan perilaku hidup sehat</p> <p>8. Pasien dan keluarga tampak menunjukkan perilaku sudah sesuai anjuran, tampak kooperatif</p>	
<p>04 April 2024 pukul 08.00 wita Pukul 08.10 wita</p>	<p>1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga</p> <p>2. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi</p> <p>3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual mengenai perawatan, pengobatan, dan pencegahan secara lebih dalam</p>	<p>DS :</p> <p>1. Pasien dan keluarga mengatakan siap diberikan pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual mengenai hipertensi dan sepakat dilakukan pada hari Kamis tanggal 04 April 2024 pukul 08.15 wita</p> <p>2. Pasien mengatakan ingin mendapatkan informasi lebih dalam mengenai perawatan, pengobatan, dan pencegahan hipertensi dengan menerapkan perilaku hidup sehat</p> <p>3. Pasien dan keluarga mengatakan strategi</p>	 <p>Ani</p>

1	2	3	4
Pukul 08.15 wita	5. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual	yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dengan mengurangi konsumsi makanan tinggi garam,	
Pukul 08.20 wita	6. Memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya	mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, dan mengurangi kebiasaan minum kopi	
	7. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	4. Pasien dan keluarga mengatakan sudah mampu menerapkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	
Pukul 08.40 wita	8. Mengajarkan perilaku hidup sehat		
	9. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	DO :	
		1. Pasien dan keluarga tampak wellcome dan menerima kehadiran peneliti	
		2. Pasien dan keluarga tampak antusias dalam menerima informasi yang diberikan peneliti	
		3. Pasien tampak menunjukkan perilaku sudah sesuai anjuran, tampak kooperatif	

1	2	3	4
		<p>4. Pasien tampak kooperatif dan tampak antusias ketika diberikan pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan mengenai hipertensi dengan media audio visual yang diberikan peneliti</p>	
		<p>5. Peneliti tampak memberikan pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan dengan media audio visual selama 20 menit mengenai perawatan, pengobatan, dan pencegahan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dengan mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam, mengurangi makanan tinggi lemak, dan mengurangi kebiasaan minum kopi</p>	
		<p>6. Pasien dan keluarga tampak kooperatif menerima informasi dan aktif bertanya</p>	

1	2	3	4
		7. Peneliti menjawab pertanyaan diajukan	tampak semua yang
		8. Pasien dan keluarga tampak sudah dapat menyebutkan faktor risiko yang dapat mempengaruhi hipertensi	
		9. Pasien dan keluarga tampak kooperatif saat peneliti menjelaskan dan mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan dapat menyebutkan perilaku hidup sehat	

5. Evaluasi Keperawatan

Waktu	No.Dx	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
05 April 2024 pukul 09.00 wita	D.0111	S : 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, keluarga dan pasien mengatakan hipertensi adalah suatu kondisi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90mmHg dengan faktor	 Ani

1	2	3	4
		<p>risiko adalah mengkonsumsi makanan tinggi garam, mengkonsumsi makanan tinggi lemak, dan kebiasaan minum kopi. pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku hidup sehat</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga dan pasien tampak wellcome dan menerima kehadiran peneliti 2. Keluarga dan pasien tampak koopertaif dan tidak meninggalkan tempat saat diberikan edukasi kesehatan 3. Keluarga dan pasien tampak berhasil menerapkan perilaku hidup sehat <p>A : Masalah defisit pengetahuan teratasi, tingkat pengetahuan pasien membaik</p> <p>P : Hentikan intervensi dan pertahankan kondisi pasien</p>	

Hasil Kuesioner Pasien Sebelum Mendapatkan Edukasi Kesehatan

No	Pernyataan	Skala	
		Benar	Salah
1	Hipertensi adalah suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah secara tidak normal dengan tekanan darah sistolik tidak lebih dari atau sama dengan 140mmHg dan diastolik tidak lebih dari atau sama dengan 90mmHg	√	
2	Melakukan pengecekan tekanan darah harus dilakukan secara rutin di pusat pelayanan kesehatan terdekat	√	
3	Perilaku hidup sehat dengan melakukan diet hipertensi sangat perlu untuk diterapkan dalam kehidupan sehari – hari pada penderita hipertensi	√	

4	Pasien hipertensi sangat dianjurkan untuk mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam		√
5	Pasien hipertensi diperbolehkan makan makanan yang mengandung tinggi lemak yaitu daging merah dan jeroan	√	
6	Pasien hipertensi harus mampu mengurangi kebiasaan minum kopi karena akan mempengaruhi terjadinya hipertensi		√
7	Hipertensi jika tidak dikontrol akan menyebabkan terjadinya penyakit komplikasi yaitu gagal jantung, gagal ginjal dan stroke		√
8	Kebiasaan merokok berpengaruh terhadap kondisi penyakit hipertensi		√
9	Minuman beralkohol menyebabkan terjadinya hipertensi		√
10	Kegiatan pemberian pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan mengenai diet hipertensi harus rutin diikuti oleh penderita hipertensi agar pengetahuan mengenai hipertensi meningkat	√	

Hasil Kuesioner Pasien Setelah Mendapatkan Edukasi Kesehatan

No	Pernyataan	Skala	
		Benar	Salah
1	Hipertensi adalah suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah secara tidak normal dengan tekanan darah sistolik tidak lebih dari atau sama dengan 140mmHg dan diastolik tidak lebih dari atau sama dengan 90mmHg	√	
2	Melakukan pengecekan tekanan darah harus dilakukan secara rutin di pusat pelayanan kesehatan terdekat	√	
3	Perilaku hidup sehat dengan melakukan diet hipertensi sangat perlu untuk diterapkan dalam kehidupan sehari – hari pada penderita hipertensi	√	

4	Pasien hipertensi sangat dianjurkan untuk mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam	√	
5	Pasien hipertensi diperbolehkan makan makanan yang mengandung tinggi lemak yaitu daging merah dan jeroan	√	
6	Pasien hipertensi harus mampu mengurangi kebiasaan minum kopi karena akan mempengaruhi terjadinya hipertensi	√	
7	Hipertensi jika tidak dikontrol akan menyebabkan terjadinya penyakit komplikasi yaitu gagal jantung, gagal ginjal dan stroke	√	
8	Kebiasaan merokok berpengaruh terhadap kondisi penyakit hipertensi		√
9	Minuman beralkohol menyebabkan terjadinya hipertensi	√	
10	Kegiatan pemberian pendidikan kesehatan melalui edukasi kesehatan mengenai diet hipertensi harus rutin diikuti oleh penderita hipertensi agar pengetahuan mengenai hipertensi meningkat	√	

Lampiran 9

Surat Ijin Pengambilan Data Study Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/2063/2023 23 November 2023
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Study Pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana

Di-
Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama:

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
1.	Ni Putu Ayu Krisna Indrayani	P07120121026	Data penderita hipertensi di Kabupaten Jembrana Data penderita hipertensi di Puskesmas II Mendoyo

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan




I Made Sukarja, S.Kep.Ners.,M.Kep
NIK : 196812311992031020

Tembusan :

1. Kepala UPT Puskesmas II Mendoyo
2. Arsip

Lampiran 10

Surat Rekomendasi Izin Pengambilan Data Dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Jembrana

 PEMERINTAH KABUPATEN JEMBRANA DINAS KESEHATAN <small>Jalan Surapati No. 1 Lt III Sayap Timur Telp. (0365) 41210 Ext 3303</small> NEGARA		
Nomor	: 440/053/SDMK/Diskes/2023	Negara, 05 Desember 2023
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: <u>Rekomendasi Izin Pengambilan Data Studi Pendahuluan Mahasiswa</u>	Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
		di- <u>Tempat</u>
Sehubungan dengan surat saudara nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/2063/2023 Perihal Permohonan Pengambilan Data Studi Pendahuluan Mahasiswa, Tanggal 23 November 2023, pada prinsipnya kami memberikan Rekomendasi Izin Untuk Pengambilan Data tersebut untuk Penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi) pada Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan Bali atas nama:		
Nama	: Ni Putu Ayu Krisna Indrayani	
NIM	: P07120121026	
Program Studi	: D III Keperawatan	
Informasi yang Dibutuhkan	: 1. Data Penderita Hipertensi di Kabupaten Jembrana 2. Data Penderita Hipertensi di Puskesmas II mendoyo	
Judul Penelitian	: Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Manajemen Hipertensi Pasien Pada Kasus Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kec. Mendoyo Kab. Jembrana	
Tempat Penelitian	: Puskesmas II Mendoyo	
Jumlah Orang	: 1 Orang	
Demikian disampaikan, atas perhatiannya terima kasih.		
		 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana Dr. Made Dwipavana, MPPM. NIP. 19650118 199003 1 007
Tembusan 1. Arsip		

Lampiran 11

Bukti Validasi Bimbingan

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK					
Portal	Perkuliahan	Perkuliahan (mhs)	Laporan (Mhs)	Yudisium (Mhs)	
Edit					
Data Skripsi Mahasiswa					
N I M	P07120121026				
Nama Mahasiswa	Ni Putu Ayu Krisna Indrayani				
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6				
Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Seminar Proposal	Syarat Sidang	Sidang Skripsi
Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengarahan mengenai penyusunan usulan penelitian dan pencarian masalah yang akan diteliti	Mengetahui mengenai proses penyusunan usulan penelitian	8 Jan 2024	✓
2	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan judul usulan penelitian dan bimbingan BAB I	Judul usulan penelitian di ACC dan mahasiswa paham mengenai struktur isi dari BAB I yaitu pendahuluan	9 Jan 2024	✓
3	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB I	Diperlukan bukti penelitian mengenai permasalahan yang diangkat serta diperlukan studi pendahuluan	11 Jan 2024	✓
4	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	ACC BAB I dan bimbingan BAB II	Mahasiswa paham mengenai isi dari BAB II yaitu tinjauan pustaka	12 Jan 2024	✓
5	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB II	Perlu ditambahkan konsep dasar asuhan keperawatan keluarga berdasarkan sumber buku di perpustakaan	26 Jan 2024	✓
6	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	ACC BAB II dan bimbingan BAB III	Mahasiswa paham mengenai isi dari BAB III yaitu metode studi kasus	5 Feb 2024	✓
7	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	ACC BAB III, ACC lampiran dan ACC seluruh isi proposal	ACC seminar proposal dan mahasiswa siap untuk seminar proposal	6 Feb 2024	✓
8	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan mengenai strategi penyusunan usulan penelitian dan membahas mengenai masalah yang akan diteliti	Mahasiswa paham mengenai strategi penyusunan usulan penelitian dan mahasiswa paham mengenai masalah yang dapat diteliti	10 Jan 2024	✓
9	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Pengajuan judul usulan penelitian	Judul usulan penelitian di ACC	11 Jan 2024	✓
10	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB I	Mahasiswa paham mengenai tata penulisan, kalimat pendahuluan dan cara penulisan sumber kutipan	12 Jan 2024	✓
11	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan revisi BAB I dan bimbingan BAB II	Revisi pada data prevalensi dan revisi tata penulisan Margins	22 Jan 2024	✓
12	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC BAB 1 dan bimbingan revisi BAB II	Revisi tata penulisan, Margins dan revisi penulisan sumber kutipan	1 Feb 2024	✓
13	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC BAB II dan bimbingan BAB III serta bimbingan lampiran - lampiran	Revisi spasi pada BAB III, revisi definisi operasional dan mahasiswa paham mengenai apa saja yang harus dilampirkan pada bagian lampiran - lampiran	5 Feb 2024	✓
14	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC BAB III, ACC Lampiran dan ACC seluruh isi proposal	ACC seminar proposal dan mahasiswa siap untuk seminar proposal	7 Feb 2024	✓

15	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan Bab IV dan BAB V	Bab IV dan BAB V diperiksa dan mendapatkan revisi	16 Apr 2024	✓
16	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB IV dan BAB V	- Bab IV revisi hasil perlu dinarasikan dan revisi pembahasan perlu ditambahkan bukti penelitian dalam jurnal dan artikel - BAB V revisi terkait dengan saran dalam penelitian studi kasus	17 Apr 2024	✓
17	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	ACC BAB IV dan BAB V	Mahasiswa lanjut membuat abstrak dan ringkasan penelitian	22 Apr 2024	✓
18	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan abstrak dan ringkasan penelitian	Abstrak dan ringkasan penelitian mahasiswa diperiksa	23 Apr 2024	✓
19	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi abstrak dan ringkasan penelitian, bimbingan lampiran - lampiran	- Pengetikan abstrak dan ringkasan penelitian harus rata kanan kiri - Pada lampiran perlu ditambahkan hasil asuhan keperawatan	25 Apr 2024	✓
20	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	ACC KTI secara keseluruhan	- ACC KTI secara keseluruhan dan mahasiswa dapat melakukan sidang KTI - Mahasiswa siap untuk sidang KTI	2 Mei 2024	✓
21	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Revisi BAB IV dan BAB V	Revisi tata penulisan pada BAB IV hasil	17 Apr 2024	✓
22	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Pengajuan BAB IV dan BAB V	BAB IV dan BAB V diperiksa	16 Apr 2024	✓
23	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC BAB IV dan BAB V	Mahasiswa lanjut membuat abstrak dan ringkasan penelitian	23 Apr 2024	✓
24	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Pengajuan abstrak dan ringkasan penelitian	Abstrak dan ringkasan penelitian diperiksa	25 Apr 2024	✓
25	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Revisi abstrak dan ringkasan penelitian, bimbingan lampiran - lampiran	- Revisi pengetikan cetak miring pada abstrak bahasa Inggris - Pada lampiran perlu ditambahkan hasil asuhan keperawatan	29 Apr 2024	✓
26	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC KTI secara keseluruhan	- ACC KTI secara keseluruhan dan mahasiswa dapat melakukan sidang KTI - Mahasiswa siap untuk sidang KTI	3 Mei 2024	✓

Lampiran 12

Surat Rekomendasi Ijin Penelitian Dari Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul



පිම්බරු කැබුපතෙකි ලියුකා
PEMERINTAH KABUPATEN JEMBRANA
කිසවනෙකි මිතුරු
KECAMATAN MENDOYO
රුහනෙකි මිතුරු
DESA YEH SUMBUL
රුහනෙකි මිතුරු
Jln. Khayangan : 51.01.02.2009

SURAT REKOMENDASI IZIN PENELITIAN

Nomor : 30/K-III/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I GEDE GUNADA WIRAWAN
Jabatan : Klian Banjar Pangkung Languan

Dengan ini memberikan rekomendasi izin penelitian kepada :

Nama : Ni Putu Ayu Krisna Indrayani
NIM : P07120121026
NIK : 5101054412020002
Tempat/Tanggal Lahir : Negara, 04 Desember 2002
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pada Pasien Kasus Hipertensi Di BanjarPangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana
Lokasi Penelitian : Banjar Pangkung Languan, Desa Yehsumbul, Kecamatan Mendoyo, Kabupaten Jembrana
Waktu Penelitian : 01 – 05 April 2024

Demikian surat keterangan rekomendasi izin penelitian ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Yehsumbul, 23 Februari 2024
Klian Banjar Pangkung Languan

I GEDE GUNADA WIRAWAN

Lampiran 13

Surat Ijin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal Kabupaten Jembrana



ບົຍທິຊຸກລາບຸກທາຄີໂຮງ
PEMERINTAH KABUPATEN JEMBRANA
ທິສມົນລາຄວາສຸກທາບຸກທາຄີບຸກທາຍຸບົຍ
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
ຄນລິສຸກທາຍຸກວາສຸກທາບຸກທາຍຸບົຍ (໐໓໒໕) 41210 ອຸຕ. 3273
Jalan Surapati no. 1, Negara, Telp (0365)41210 Ext. 3273

Nomor : 05/SKP/DPMPTSP/2024
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian

Jembrana, 1 Maret 2024
Kepada
Yth. NI PUTU AYU KRISNA INDRAYANI
di -
Tempat

Berdasarkan permohonan dengan nomor pendaftaran 1708915556, maka Bupati Jembrana memberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada :

Nama : NI PUTU AYU KRISNA INDRAYANI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat Pemohon : Jalan Pulau Irian Gang VIII No.2 Menega, Dauwaru
Nama Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Alamat Instansi : Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya, Denpasar Selatan
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumber Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana
Jumlah Peneliti : 1
Lokasi Penelitian : Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumber Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana
Tujuan Penelitian : Untuk memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumber Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana
Lama Penelitian : 0 bulan, dari tanggal 01/04/2024 s/d 05/04/2024

Dengan Ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian agar melapor kepada Instansi yang dituju serta instansi yang tercantum pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku pada lokasi Penelitian dan wilayah setempat.
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka Surat Keterangan Penelitian ini akan dicabut serta dihentikan segala kegiatannya
4. Setelah kegiatan Penelitian selesai, agar melapor ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Jembrana.

Dikeluarkan di : Jembrana
Pada Tanggal : 1 Maret 2024



Jangan berikan imbalan dalam bentuk apapun kepada petugas kami sebagai upaya mewujudkan Zona Integritas & Pelayanan Prima



KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN JEMBRANA,

MADE GEDE BUDHIARTA, SSTP., M.Si
NIP. 19780118 199612 1 002

Tembusan kepada Yth

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jembrana
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

1. Dokumen ini diterbitkan sistem elektronik melalui sistem Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Jembrana berdasarkan data dari pemohon, tersimpan dalam sistem elektronik yang menjadi tanggung jawab pemohon.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E-BSSN.



Lampiran 14



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ ETHICAL APPROVAL
Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0260 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ni Putu Ayu Krisna Indrayani

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 26 Maret 2024

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDE>.



Lampiran 15

Bukti Penyelesaian Adminstrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Putu Ayu Krisna Indrayani
NIM : P07120121026

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	23/4/2024		Burnstih
2	Perpustakaan	23/4/2024		Raka adi
3	Laboratorium	23/4/24		Manomni
4	HMJ	23/4/2024		Pasok . A
5	Keuangan	23/4/2024		I. A suabdi B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	23/4/2024		xxm Sudira.

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 23 April 2024.....
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 1960080901992031020

Lampiran 16

Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Putu Ayu Krisna Indrayani
NIM : P07120121026
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Banjar Menega, Desa Dauhwaru. Kab. Jembrana
No HP/Email : 081952473121/krisnaindrayani412@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa Tugas Akhir dengan judul :
Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien
Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo
Kabupaten Jembrana.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, medikan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari ada bukti pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 13 Mei 2024



ni Putu Ayu Krisna Indrayani
NIM. P07120121026

Lampiran 17

Hasil Cek Turnitin

Ni Putu Ayu Krisna
Indrayani_Asuhan Keperawatan
Keluarga Dengan Masalah Defisit
Pengetahuan Pasien Hipertensi Di
Banjar Pangkung Languan Desa
Yehsumbul Kecamatan Mendoyo
Kabupaten Jembrana

by Ayu Indriyani

Submission date: 14-Mei-2024 11:28AM (UTC+0700)

Submission ID: 2306830191

File name: Ni Putu Ayu Krisna Indrayani_Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana.pdf (2.6M)

Word count: 21423

Character count: 176623

Ni Putu Ayu Krisna Indrayani_Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Banjar Pangkung Languan Desa Yehsumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana

ORIGINALITY REPORT			
22%	20%	6%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source		7%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper		2%
3	pdfcoffee.com Internet Source		1%
4	es.scribd.com Internet Source		1%
5	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source		1%
6	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source		1%
7	Onieqie Ayu Dhea Manto, Intan Nur Islamiaty. "EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI STUDI NARRATIVE REVIEW", Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X, 2020		1%
8	Cahaya Tribagus Hidayat, Setyo Budi Laksono, Hendra Adi K, Ninin Eko W, Irfanudin Zuhri. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Hipertensi Dengan Program Cerdik Pada Lansia Di Desa Kasiyan RW 12 dan 13 Kabupaten Jember", Jurnal Penelitian Ilmu Sosial dan Eksakta, 2022 Publication		1%
9	Rita Utari, Nurhalina Sari, Fitri Eka Sari. "Efektivitas Pendidikan Kesehatan perhadap Motivasi Diit Hipertensi Pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Makarti Tulang Bawang Barat Tahun 2020", JURNAL DUNIA KESMAS, 2021 Publication		1%
10	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source		1%
11	jurnal.unismuhpalu.ac.id Internet Source		1%
12	repository.binausadabali.ac.id Internet Source		1%
13	www.repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source		<1%
14	Badrul Zaman, Khairiyatul Munawwarah, Nurlaili Nurlaili, Muakhir Syah Putra et al. "Pemeriksaan Tekanan Darah dan Edukasi tentang Hipertensi Serta Penanganannya", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication		<1%

15	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
16	www.ejournal.utp.ac.id Internet Source	<1 %
17	Cucu Herawati, Suzana Indragiri, Puji Melati. "AKTIVITAS FISIK DAN STRES SEBAGAI FAKTOR RISIKO TERJADINYA HIPERTENSI PADA USIA 45 TAHUN KEATAS", JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama, 2020 Publication	<1 %
18	Fajar Nugraha, Riki Relaksana, Adiatma Y.M Siregar. "DETERMINAN SOSIAL EKONOMI TERHADAP BERAT BADAN LEBIH DAN OBESITAS DI INDONESIA: ANALISIS DATA IFLS	<1 %
19	ekhaqyu.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off