

LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan data awal



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : DP.04.03/F.XXXVII/20.4/ 15 /2024
Hal : Permohonan Data Awal

13 Januari 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya
di-

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penyusunan proposal karya tulis ilmiah oleh Mahasiswa D.III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Waikabubak Tahun Akademik 2024/2025, maka kami mohon bapak berkenan membantu mahasiswa kami (nama terlampir) dalam pengambilan data awal yang berkaitan dengan Angka Kejadian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, ibu hamil, ibu melahirkan, bayi dan balita serta stunting dalam 3 (tiga) Tahun terakhir 2021 – 2024.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi D III Keperawatan
Waikabubak

Uly Augustine, S.Kep., M.Kep
NIP.197508102001122001

344

Lampiran 2 lembar infomed consen

PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. L.P. I
Umur : 50 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Petani
Alamat : Desa Mata

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko penelitian yang berjudul penerapan terapi cognitive behavior modification untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi menggunakan media Poster di Puskesmas Elopada" menyatakan SETUJU atau TIDAK SETUJU diikut sertakan dalam penelitian, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya jamin informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya.

Waikabubak, 5 Maret 2025
Responden

(L. P. I)

**PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN
(INFORMED CONSENT)**

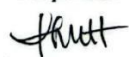
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Y.N.I
Umur : 49 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Petani
Alamat : Ngongor

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko penelitian yang berjudul penerapan terapi cognitive behavior modification untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi menggunakan media Poster di Puskesmas Elopada" menyatakan SETUJU atau TIDAK SETUJU diikut sertakan dalam penelitian, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya jamin informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya.

Waikabubak, 5 Maret 2025

Responden


(Y.N.I)

Lampiran 3 Penjelasan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan.

Adanya intensif untuk responden

Partisipan dan kerjasama yang baik dalam menjawab pertanyaan pada penelitian ini, Bapak/Ibu akan diberikan bingkisan berupa buah.

Kerahasiaan responden

Keterangan yang disampaikan Bapak/Ibu akan dijaga kerahasiaannya dengan cara pengkodean identitas dan hanya digunakan untuk penelitian ini.

Contact person

Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti setiap saat apabila ada yang ingin ditanyakan dalam penelitian ini : Supriati Tinenti Bili/082236187880

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F/XXIX.19.4/ ¹⁷⁰ /2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

11 April 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumba Barat Daya
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Waikabubak Poltekkes Kemenkes Kupang sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Waikabubak, maka dengan ini kami mohon kiranya diberikan ijin untuk melaksanakan penelitian kepada mahasiswa (daftar nama terlampir) :

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D III Keperawatan Waikabubak


Uly Agustine, S.Kp., M.Kep
NIP.197508102001122001

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



Lampiran
Nomor : PP.06.02/F.XXIX.19.4/ /2025
Tanggal : 10 April 2025

**Daftar Nama Mahasiswa
Prodi D-III Keperawatan Waikabubak**

No	Nama	NIM	Judul Karya Tulis	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1	Supriati Tinenti Bili	PO5303212220406	Penerapan Terapi Metode Cognitive Behavior Modification Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Elopada	Puskesmas Elopada	11 April – 30 Mei 2025
2					
3					

Ketua Prodi D III Keperawatan Waikabubak



Uly Agustine, S.Kp., M.Kep
NIP.197508102001122001

Lampiran 5 surat izin penelitian 1 pintu

		PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP) <i>Jalan dr. Soekarno - Puspem Kadula</i> TAMBOLAKA	
Nomor :	DPMPTSP/26/PEN/SBD/IV/2025	Kepada :	
Lampiran :	-	Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Sumba Barat Daya	
Hal :	Izin Penelitian	di	
		Tempat.:-	
Yang bertanda-tangan di bawah ini:			
Nama :	Gerson Dua Ate, S.Si.Apt.		
Jabatan :	Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sumba Barat Daya		
Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada:			
Nama :	Supriati Tinenti Bili		
NIM :	PO53032122200406		
Jurusan/Prodi :	D-III Keperawatan		
Instansi/Lembaga :	Keperawatan Waikabubak Poltekkes Kemenkes Kupang		
Untuk melaksanakan penelitian dalam rangka Penyusunan Karya Tulis Ilmiah pada program Studi D-III Keperawatan, dengan rincian sebagai berikut:			
Judul Penelitian :	"PENERAPAN TERAPI METODE COGNITIVE BEHAVIOR MODIFICATION UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS ELOPADA KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA".		
Lokasi Penelitian :	Puskemas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya		
Waktu Pelaksanaan :			
a. Mulai :	11 April 2025		
b. Berakhir :	30 Mei 2025		
Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut:			
1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepala Desa setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;			
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;			
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;			
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Sumba Barat Daya Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sumba Barat Daya;			
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.			
Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.			
Tambolaka, 14 April 2025			
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumba Barat Daya,			
			
Gerson Dua Ate, S.Si.Apt. Kabina Tk.I - IV/b 9780908 200312 1 009			
Tembusan:			
1. Peneliti;			
2. Arsip.			

Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA
DINAS KESEHATAN
Jl. Ir. Soekarno Puspem Kadul
TAMBOLAKA



Surat Izin Penelitian

Nomor : Dinkes.440.01/517/53.18/IV/2025

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : drg. Yulianus Kaleka
NIP : 19680725 200003 1 005
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Dengan ini memberikan izin:

Nama : Supriati Tinenti Bili
NIM : PO530321222000406
Jurusan : D3 Keperawatan
Judul : "Penerapan Terapi Metode Cognitive Behavior Modification untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya"
Waktu Penelitian : 11 April 2025 - 30 Mei 2025

Dengan Ketentuan yang harus ditaati sebagai berikut :

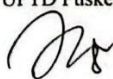
1. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di Dinas Kesehatan/Puskesmas
2. Tidak dibenarkan melakukan praktek/penelitian yang materinya bertentangan dengan judul praktek/penelitian sebagaimana dimaksud diatas.
3. Surat Ijin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Surat ini dibuat, agar yang bersangkutan diberikan ijin dan difasilitasi.

Tambolaka, 22 April 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumba Barat Daya
drg. Yulianus Kaleka
Pembina Utama Muda
NIP. 19680725-200003 1 005



Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS ELOPADA Jl. Simpang Palla, Desa Kalembu Ndara Mane Kec. Wewewa Timur	
Nomor : 70/ C /PKM EPD/ V/2025		
<u>SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN</u>		
Yang Bertanda tangan dibawah ini :		
Nama	: Dewi Novita P.Putri Amd.Kep	
NIP	: 198811172010012008	
Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Elopada	
Menerangkan bahwa :		
Nama	: Supriati Tinenti Bili	
Benar yang tersebut di atas telah melakukan penelitian” Penerapan Terapi Metode Cognitive Behavior Modification Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hirpetensi” di Puskesmas Elopada.		
Demikian surat keterangan penelitian dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan seperlunya.		
DIKELUARKAN DI : Elopada <u>PADA TANGGAL : 25 Mei 2025</u> Kepala UPTD Puskesmas Elopada  <u>Dewi Novita P.Putri, Amd.Kep</u> NIP. 198811172010012008		

Lapiran 8 Format Pengkajian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

*Direktorat : Jln. Piet A Tallo – Liliba – Kupang, Telp. : (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256; Email : poltekkeskupang@yahoo.com*

Format Pengkajian Keperawatan Keluarga

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama Perawat yang Mengkaji :

Tanggal Pengkajian :

Data Umum :

Nama Kepala Keluarga :

Pekerjaan Kepala Keluarga :

Pendidikan Kepala Keluarga :

Alamat dan Telepon :

Komposisi Keluarga

No	Nama	Sexs	Hub. Dg kel KK	Umur	Pendidikan/Pekerjaan	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Alat Bantu/ Protesa	Analisis masalah kesehatan Individu

Lanjutan

No	Nama	Status imunisasi(Balita)												Status Kesehatan saat ini
		B C G	polio				DPT			Hepatitis			Campak	
			1	2	3	4	1	2	3	1	2	3		

Genogram :

1. Tipe Keluarga
2. Suku bangsa
3. Agama
4. Bahasa Sehari-hari

Status Sosial Ekonomi Keluarga

5. Penghasilan keluarga
 - a. < Rp. 1.000.000 / bln
 - b. Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000
 - c. Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000
 - d. Rp. 3.000.000
6. Pengeluaran keluarga per bulan untuk kebutuhan harian:
 - a. < Rp. 1.500.000 / bln
 - b. Rp. 1.500.000/bln
7. Apakah keluarga mempunyai tabungan :

☐ Ya
 ☐ Tidak

Aktifitas Rekreasi Keluarga

8. Apakah keluarga menyediakan waktu untuk rekreasi bersama :

☐ Ya
 ☐ Tidak

Bila ya , jelaskan jenis rekreasinya....., frekuensi rekreasi :

☐ 1 x / minggu

☐ 1 x / bulan

☐ 1 x / tahun

☐ Lain-lain

9. Apakah keluarga memiliki waktu luang:

☐ Ya

☐ Tidak

10. Apakah yang dilakukan untuk mengisi waktu luang :

☐ Nonton TV

☐ Mendengarkan radio

☐ Olah raga

☐ Lainnya (pengambil data menuliskan jenis kegiatan tersebut)

Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga :

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini : (pilih)

- a. Pasangan baru
- b. Keluarga chilbearing (kelahiran anak pertama)
- c. Keluarga dengan anak pra sekolah
- d. Keluarga dengan anak sekolah
- e. Keluarga dengan anak remaja
- f. Keluarga dengan anak dewasa
- g. Keluarga dengan usia pertengahan
- h. Keluarga dengan usia lanjut

12. Tahap perkembangan keluarga :

Tugas perkembangan keluarga saat ini yang belum terpenuhi

a.....

b.....

13. Riwayat kesehatan keluarga inti :

N o.	Nama (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah di derita	Riwayat penyakit Alergi	Pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Data Individu yang sakit (Terlampir)

Rumah dan Sanitasi Lingkungan

Karakteristik rumah:

13. Status kepemilikan rumah

- ☐ Rumah sendiri
 ☐ Rumah dinas
☐ Rumah kontrakkan
 ☐ Lain-lain
14. Type rumah :
- ☐ Permanen
 ☐ Semi permanen
 ☐ Tidak permanen
15. Ventilasi (10% luas lantai)
- ☐ Ya
 ☐ Tidak
16. Luas kamar tidur (syarat 3 x 3 untuk 2 orang) :
- ☐ Memenuhi syarat
 ☐ Tak memenuhi syarat
17. Pencayahaan rumah oleh cahaya matahari :
- ☐ Baik
 ☐ Cukup
 ☐ Kurang
18. Pemanfaatan pekarangan /halaman rumah :
- ☐ Ya
 ☐ Tidak
- Jika ya pemanfaatan halaman rumah :
- ☐ Sayur-sayuran
 ☐ Buah-buahan
☐ Toga
 ☐ Taman
 ☐ Tidak ditanami
☐ Lainnya (jelaskan.....)
19. Penyediaan air bersih :
- ☐ PDAM
 ☐ Sumur
 ☐ Sungai
 ☐ PAH
 ☐ Mata Air
 ☐ Lainnya
20. Apakah air minum dimasak :
- ☐ Selalu
 ☐ Kadang-kadang
 ☐ Tidak pernah
21. Penyediaan jamban :
- ☐ Ada
 ☐ Tidak
22. Jenis jamban
- ☐ Septic tank
 ☐ Sumur
 ☐ Sumur dengan resapan
 Kalau tidak mempunyai jamban BAB / BAK dimana :
☐ WC umum
 ☐ Jamban tetangga
 ☐ Lainnya
☐ Sungai
 ☐ Sawah
23. Jarak jamban dengan sumur / sumber air minum
- ☐ < 10 m
 ☐ > 10 m
24. Rasio Luas Bangunan Rumah dengan Jumlah Anggota Keluarga 8 M²/orang :
- ☐ Ya
 ☐ Tidak
 Bila tidak, berapa luas bangunan

Denah Rumah :

PHBS di Rumah Tangga

25. Apakah di dalam keluarga ada Ibu Nifas?
☐ Ya ☐ Tidak
26. Apakah persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan :
☐ Ya ☐ Tidak
Bila ya / Tidak, jelaskan
27. Apakah di dalam keluarga ada bayi,
☐ Ya ☐ Tidak
28. Apakah pemberian ASI eksklusif dilakukan:
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
29. Apakah di dalam keluarga ada balita, bila YA berapa kali keluarga menimbang balita tiap bulan
☐ Ya ☐ Tidak ☐ 1 Kali ☐ 2 Kali ☐ < 1 Kali bila tidak pernah / jarang menimbang jelaskan alasan.....
30. Apakah Menggunakan air bersih untuk makan & minum:
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan
31. Apakah Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri:
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
32. Mencuci tangan dengan air bersih & sabun :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
33. Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
34. Menjaga lingkungan rumah tampak bersih :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
35. Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
36. Menggunakan jamban sehat :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
37. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
38. Makan buah dan sayur setiap hari :
☐ Ya ☐ Tidak,
Bila ya jelaskan.....
39. Melakukan aktivitas fisik setiap hari :
☐ Ya ☐ Tidak,
Bila ya jelaskan.....
40. Tidak merokok di dalam rumah :
☐ Ya ☐ Tidak,
Bila ya jelaskan.....
41. Karakteristik tetangga dan komunitas :
Adakah kegiatan di masyarakat (arisan, pengajian, kelompok doa, PKK, dll)
☐ Arisan ☐ Pengajian
☐ PKK ☐ Karang Taruna

☐ Senam ☐ Kelompok Doa ☐ Lainnya. Jelaskan

Bila ya kapan dilakukan

☐ 1x/minggu ☐ 1x /bulan

☐ Lain-lain, sebutkan.....

Bagaimana keterlibatan keluarga dalam kegiatan tersebut :

☐☐ Tidak pernah ☐☐ Kadang-kadang ☐☐ Selalu

Sistem pendukung keluarga :

42. Fasilitas transportasi yang dimiliki keluarga :

☐ Tidak punya ☐ Mobil
☐ Sepeda motor ☐ Lain-lain

43. Fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga :

☐ Radio
☐ Telepon / handphone
☐ Televisi
☐ Majalah, koran
☐ omputer/Internet
☐ Lain-lain

Struktur Keluarga

44. Adakah anggota yang berperan sebagai Aparat pemerintah di lingkungan tempat tinggal:

☐ Ya ☐ Tidak

Bila ya sebagai apa

45. Adakah anggota keluarga yang berperan sebagai tokoh masyarakat ?

☐ Ya ☐ Tidak

Bila ya sebagai apa

46. Apakah keluarga mempunyai kebiasaan untuk berdiskusi bersama

☐ Ya ☐ Tidak

47. Bila ya, kapan hal tersebut dilaksanakan :

☐ Secara rutin
☐ Sewaktu-waktu
☐ Bila ada masalah

48. Bagaimana cara keluarga membuat keputusan :

☐ Musyawarah seluruh anggota keluarga
☐ Musyawarah dengan anggota keluarga tertentu

☐Tanpa musyawarah / secara sepihak (oleh siapa)

49. Bagaimana keluarga mengatasi masalah yang timbul:

☐Musyawarah seluruh anggota keluarga

☐Musyawarah dengan anggota keluarga tertentu

☐Tanpa musyawarah/ secara sepihak (oleh siapa)

50. Adakah tradisi keluarga yang dipertahankan :

☐Ada Jelaskan.....

☐Tidak ada

51. Bagaimana hubungan antara anggota keluarga

☐Ada

☐Tidak ada

Fungsi keluarga

52. Fungsi Afektif

Bagaimana respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang berprestasi, berulang tahun, menikah dan lain-lain

☐Acuh tak acuh

☐Biasa-biasa saja

☐Ikut merasakan

53. Bagaimana respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah; sakit, mengalami kegagalan:

☐Acuh tak acuh

☐Biasa-biasa saja

☐Ikut merasakan

54. Apakah keluarga memiliki norma-norma dalam melaksanakan interaksi antara anggota keluarga

☐Ada

☐Tidak ada

55. Fungsi sosialisai :

Apakah ada norma yang diberlakukan bagi setiap anggota keluarga

☐Ya

☐Tidak

Bila ada sebutkan

Apakah ada sanksi bila norma tersebut dilanggar oleh anggota keluarga ?

$\square Ya$

☐ Tidak

Bila ya sebutkan

.....

56. Fungsi perawatan kesehatan :

Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang sedang dihadapi keluarga?

 $\square Ya$

☐ Tidak

Bila ya, sebutkan

57. Apakah keluarga mengetahui cara mengatasi masalah kesehatan keluarga ?

 $\square Ya$

☐ Tidak

Bila ya upaya apa yang sudah dilakukan

58. Apakah keluarga mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami keluarganya ?

 $\square Y a$

☐ Tidak

59. Apakah keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit ?

 $\square$ Ya☐ Tidak

Bila ya, bagaimana saudara merawat

.....

60. Apakah keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya :

 $\square$ Ya

☐ Tidak

61. Apakah keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/dirawat :

 $\square$ Ya☐ Tidak

62. Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya:

☐ Tidak perlu ditangani karena akan sembuh sendiri biasanya

☐ Perlu berobat ke fasilitas yankes ☐ Tidak terpikir

63. Apakah keluarga melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarganya secara aktif :

□ Ya

☐ Tidak,

Bila va jelaskan

64. Apakah keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami yang dialami anggota keluarganya :

☐ Ya ☐ Tidak ,

Bila ya Jelaskan.....

65. Apakah keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya:

☐ Ya ☐ Tidak,

Bila ya jelaskan.....

66. Apakah keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya :

☐ Ya ☐ Tidak,

Bila ya jelaskan.....

67. Apakah keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan :

☐ Ya ☐ Tidak

Bila ya bagaimana anda memelihara lingkungan

.....

68. Apakah keluarga mampu menggunakan fasilitas / pelayanan kesehatan di masyarakat

☐ Ya ☐ Tidak

Bila ya pelayanan kesehatan apa yang saudara gunakan

☐ RS ☐ PKM ☐ Dokter Praktek ☐ lainnya,

Jelaskan.....

69. Pada siapa keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya:

☐ Keluarga ☐ Tetangga ☐ Kader ☐ Tenaga kesehatan,
yaitu.....

70. Fungsi reproduksi :

Berapa jumlah anak yang dimiliki keluarga ?

.....

71. Apakah keluarga menjadi akseptor KB ?

☐Ya

☐Tidak

Bilaya jenisKB apa yangdigunakan :.....

72. Fungsi ekonomi :

Apakah keluarga dapat memenuhi kebutuhan makan anggota keluarga ?

☐Ya

☐Tidak

Apakah keluarga dapat memenuhi kebutuhan sandang anggota keluarga?

☐Ya

☐Tidak

Apakah keluarga dapat memenuhi kebutuhan perumahan anggota keluarga ?

☐Ya

☐Tidak

Stres dan Koping Keluarga

73. Stesor jangka pendek dan panjang :

Apakah keluarga mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini?

☐Ya

☐Tidak

Bila ya, apakah masalah tersebut sudah diatasi ?

Apakah keluarga mengalami masalah dalam jangka waktu 1 tahun terakhir ini ?

Bila ya, apakah masalah tersebut sudah diatasi ?

Kemampuan keluarga berespon terhadap stresor :

Apakah keluarga mampu mengatasi masalah yang dihadapi

☐Ya

☐Tidak

74. Strategi Koping yang digunakan:

Bagaimana keluarga mengetahui masalah yang dihadapi

75. Strategi adaptasi disfungsional :

Apakah keluarga menggunakan cara-cara yang tidak bermanfaat dalam mengatasi masalah ?

☐Ya

☐Tidak

Bila ya bagaimana cara mengatasi

Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik terhadap seluruh anggota keluarga

6. No	7. Nama Anggota Keluarga	8. TD	9. RR	10. Nadi	11. Suhu
12.	13.	14.	15.	16.	17.
18.	19.	20.	21.	22.	23.
24.	25.	26.	27.	28.	29.
30.	31.	32.	33.	34.	35.
36.	37.	38.	39.	40.	41.

Harapan Keluarga

Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada ?

PENGKAJIAN FISIK KELUARGA
(Sesuaikan dg kasusnya)

Nama Individu yang
sakit:

Sumber dana kesehatan:

Usia :

Fasilitas kesehatan yang
digunakan:

ii. RIWAYAT KESEHATAN MEDIS

1. Penyakit yang pernah diderita :

.....

2. Penyakit yang diderita sekarang

:.....

3. Tindakan kesehatan untuk menanganinya :

.....

.....

.....

.....

II. PEMERIKSAAN FISIK (Pada keluarga yang sakit)

1. Tanda – tanda vital

- Tekanan darah : MmHg
- Nadi : x / menit
- Pernafasan : x / menit
- Suhu : Derajat celcius
- Berat Badan : Kg
- Tinggi Badan : Cm

2. Kulit

- Warna :
- Gatal : () ada () tidak ada
Kalau ada bagian mana
.....
- Luka : () ada () tidak ada
Kalau ada bagian mana
.....
- Petechiae : () ada () tidak ada
- Perubahan pada kuku
- Cianosis ()

- Clubbing ()
- Keadaan rambut ;
- Rambut rontok : () ya () tidak
- Warna rambut :
- Kekebalan :
- Alopesia () botak () ketombe () lesi () kutu

Lain - lain

3. Mata

- | | Kanan | Kiri |
|--------------------------|-------|------|
| a. Kelopak Mata | | |
| - Sembab | () | () |
| - Peradangan | () | () |
| - Koreng | () | () |
| - Lain – lain | | |
| | | |
| b. Konjuktiva dan sklera | | |
| | Kanan | Kiri |
| - Peradangan | () | () |
| - Anemis | () | () |
| - Ikteri | () | () |
| - Lain – lain | | |
| | | |
| c. Kornea | | |
| | Kanan | Kiri |
| - Peradangan | () | () |
| - Lain – lain | | |
| | | |
| d. Pergerakan Bola Mata | | |
| | Kanan | Kiri |
| - Eksotalmus | () | () |
| - Endotalmus | () | () |
| - Strabismus | () | () |
| - Nistasmus | () | () |
| - Lain – lain | | |
| | | |

4. Telinga

- | | Kanan | Kiri |
|---------------|---------|------|
| - Pendengaran | : | |
| - Tinnitus | () | () |
| - Purulen | () | () |
| - Seruman | () | () |
| - Nyeri | () | () |

- Lain – lain, sebutkan

.....

5. Hidung dan Sinus

	Kanan	Kiri
- Kelainan bentuk	()	()
- Epistaksis	()	()
- Sinusitis	()	()
- Nyeri	()	()
- Alergi	()	()
- Lain – lain, sebutkan		

.....

6. Mulut, faring dan laring

- Gusi berdarah	()	- Bau mulut	()
- Nyeri	()	- Bentuk bibir	()
- Caries	()	- Peradangan	()
- Lidah kotor	()	- Kesulitan menelan	()
- Sakit kerongkongan	()		

7. Payudara

	Kanan	Kiri
- Nyeri	()	()
- Keluar cairan	()	()
- Bernanah	()	()
- Sinusitis	()	()
- Tumor	()	()

8. Abdomen

- Bentuk permukaan :

.....

- Keadaan kulit perut :

- Tegang	()	- Striae	()
- Tipis	()	- Benjolan	()
- Edema	()	- Asites	()
- Licin	()	- Lesi	()

9. Ekstremitas

- Adakah kelainan bentuk atau luka

.....

10. Thorak

a. Jantung

- Bunyi jantung :

.....

b. Paru – paru

- Ronchi	()
- Stidor	()
- Whezing	()
- Krepitasi	()

- Kelainan lain :

.....

11. Struktur dan bentuk tulang belakang

- Kifosis ()
- Lordosis ()
- Skoliosis ()
- Tidak ada kelainan ()

12. Lain - Lain

.....

.....

.....

.....

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN KELUARGA

I. Analisis dan sintesis data

No	Data	Masalah	Penyebab
1	Subjektif : Objektif :		
2	Subjektif : Objektif :		
3	Subjektif : Objektif :		

II. Perumusan diagnosis keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan (PES)
1	
2	
3	

4	
---	--

III. Penilaian (scoring) diagnosis keperawatan

No	Kriteria	Skor	Bobot	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah a. Aktual b. Resiko c. Potensial	3 2 1	1		
2.	Kemungkinan masalah dapat di ubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2		
3.	Potensial untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1		
4.	Menonjolnya masalah a. Segera b. Tidak perlu segera c. Tidak dirasakan	2 1 0	1		
	Total				
No	Kriteria	Skor	Bobot	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah d. Aktual e. Resiko f. Potensial	3 2 1	1		
2.	Kemungkinan masalah dapat di ubah d. Mudah e. Sebagian	2	2		

	f. Tidak dapat	1 0			
3.	Potensial untuk dicegah d. Tinggi e. Cukup f. Rendah	3 2 1	1		
4.	Menonjolnya masalah d. Segera e. Tidak perlu segera f. Tidak dirasakan	2 1 0	1		
	Total				

Prioritas Diagnosis Keperawatan

Prioritas	Diagnosis keperawatan	Skor
1		
2		
3		

C. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diag. keperawatan :

.....

Tujuan	Kriteria	Hasil / standar	Intervensi

D. IMPLEMENTASI

No. tanggal & waktu	Diag. keperawatan	Implementasi
	1	

	2	
	3	

E. EVALUASI

Tanggal & waktu	No. diag, kep	Evaluasi
	1	S : O : A : P :
	2	S : O : A : P :

MENGETAHUI :

Nama perawat		Tanggal/ Tandatangan	
--------------	--	-------------------------	--

Catatan :

Pada setiap tahap perlu dituliskan dengan jelas dan benar tentang tempat, tanggal, nama perawat sebagai bukti identifikasi.

Lampiran 8 poster

Kunjungan 1



Kunjungan 2







ayo mengubah pola pikir negatif jadi positif

Pola pikir negatif dapat memengaruhi kesehatan, termasuk meningkatkan stres dan tekanan darah tinggi. Berikut adalah cara mengubah pola pikir negatif menjadi lebih positif:

1

mengenalikan Pikiran Negatif

contoh pola pikir negatif:

- Saya tidak bisa mengubah gaya hidup saya.
- Obat ini tidak ada gunanya.
- Saya pasti gagal menjaga pola makan sehat.

menggantikan kalimat negatif ke positif

2

- saya tidak bisa berhenti makan makanan asin
- Saya bisa mulai mengurangi garam sedikit demi sedikit.
- Olahraga itu melelahkan dan tidak ada gunanya.
- Olahraga ringan seperti jalan kaki bisa membuat saya lebih sehat dan segar.

mengucapkan kalimat motivasi setiap hari

3

- Saya berhak untuk hidup sehat dan bahagia.
- Setiap hari, saya semakin sehat dan kuat.
- Saya bisa mengontrol tekanan darah saya dengan kebiasaan baik.



Kunjungan 3



MARI MENGURANGI STRES YANG MEMICU TEKANAN DARAH TINGGI



TEKNIK RELAKSASI

tarik napas dalam

- tarik napas dalam lewat hidung selama 4 detik
- tahan selama 4 detik
- buang napas perlahan lewat mulut selama 6 detik



MEDITASI / MINDFULNESS

- Duduk tenang, fokus pada napas, sambil pejamkan mata dan biarkan pikiran mengalir tanpa menghakimi
- Bisa dilakukan 5-10 menit sehari.



RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Kencangkan otot tubuh satu per satu, mulai dari kaki hingga kepala tahan 5 detik, lalu lepaskan perlahan



Kunjungan 4



mari meningkatkan kepatuhan minum obat dan pola hidup sehat

memahami pentingnya kepatuhan

- tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol bisa menyebabkan stroke, serangan jantung, atau gagal ginjal.
- Pengobatan dan gaya hidup sehat membantumencegah komplikasi hipertensi

membantu pasien membuat jadwal tentang pola makan dan jadwal minum obat

Tips Praktis:

- Gunakan alarm pengingat minum obat di HP.
- Hubungkan waktu minum obat dengan kebiasaan rutin, seperti setelah sarapan.
- Gunakan kotak obat harian agar tidak lupa dosis.
- Minta dukungan keluarga untuk mengingatkan

Membantu Pasien Menjaga Pola Hidup Sehat

Strategi:

- •Pilih makanan sehat: Kurangi garam , makan makanan seimbang yang mengandungsayuran, kacang- kacangan, buah- buahan,produk susu yang rendah lemak, diet rendah lemak, hindari kebiasaan minum kopi atau teh, menghindari merokok dan alkohol.
- •Olahraga ringan: Jalan kaki 30 menit per hari.
- Tidur cukup: 7-8 jam per malam membantu menstabilkan tekanan darah.

Mengatasi Hambatan Kepatuhan

a. Hambatan Umum dan Solusinya:

- Obatnya mahal → Konsultasi dengan dokter untuk alternatif yang lebih terjangkau.
- Saya tidak merasakan gejala, jadi tidak perlu minum obat. → Hipertensi sering tanpa gejala, tetapi bisa berbahaya jika tidak diobati.
- Sulit menghindari makanan asin.→ Mulai kurangi sedikit demi sedikit, cari bumbu alternatif.

Menetapkan Tujuan Kecil dan Bertahap

Metode SMART:

1. Spesifik: Saya akan minum obat setiap pagi setelah sarapan.
2. Terukur: Saya akan berjalan kaki 15 menit setiap hari selama seminggu ini.
3. Dapat dicapai: Saya akan mengurangi konsumsi garam sedikit demi sedikit.
4. Relevan: Saya ingin sehat agar bisa tetap aktif bersama keluarga.
5. Batas waktu: Saya akan mengevaluasi kemajuan saya dalam 1 bulan.



Kunjungan 5



MENGONTROL KEBIASAAN BURUK YANG MEMPERPARAH HIPERTENSI.

Beberapa kebiasaan buruk dapat memperburuk tekanan darah tinggi, tetapi dengan kesadaran dan strategi yang tepat, pasien dapat mengendalikannya. Berikut adalah cara mengatasinya:

Mengurangi Konsumsi Garam

Dampak buruk, garam berlebih dapat meningkatkan tekanan darah dengan menahan cairan dalam tubuh.

1. Solusi:

- Kurangi makanan instan dan olahan (mie instan, kerupuk, sosis, dll).
- Gunakan rempah-rempah alami sebagai pengganti garam.
- masak makanan rumahan agar bisa mengontrol jumlah garam.



Menghentikan kebiasaan merokok

Dampak buruk dari merokok nikotin dalam rokok menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah.

1. Solusi:

- Kurangi jumlah rokok sedikit demi sedikit.
- Gantilah kebiasaan merokok dengan mengunyah permen tanpa gula atau minum air
- Bergabung dengan komunitas atau kelompok yang mendukung berhenti merokok.



Menghindari makanan tinggi lemak dan gula

Dampak buruk dari makanan berlemak dan bergula tinggi dapat menyebabkan obesitas dan memperburuk hipertensi.

1. Solusi:

- Kurangi gorengan dan makanan cepat saji.
- Pilih karbohidrat kompleks seperti nasi merah atau roti gandum.
- Perbanyak sayur dan buah sebagai camilan sehat.



Mengurangi konsumsi kafein dan alkohol

Dampak buruk dari kafein dan alkohol dapat meningkatkan tekanan darah sementara dan membebani jantung.

1. Solusi:

- Batasi minum kopi.
- Gantilah kopi dengan teh herbal atau air putih.
- Hindari minuman beralkohol dan pilih jus segar sebagai alternatif



Meningkatkan aktivitas fisik

Dampak buruk dari kurang gerak dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan tekanan darah.

1. Solusi:

- Lakukan olahraga ringan seperti jalan kaki 30 menit per hari.
- Lakukan aktivitas yang menyenangkan seperti menari atau berkebun.

Mengurangi stres dan kurang tidur

Dampak buruk dari stres dan kurang tidur dapat meningkatkan hormon kortisol yang memicu hipertensi.

1. Solusi:

- Buat rutinitas tidur yang teratur (tidur 7-8 jam per malam).
- Hindari gadget atau layar sebelum tidur.
- Lakukan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam atau meditasi.

Membuat Rencana Perubahan Bertahap

Strategi SMART:

- Mulai kecil: Saya akan mengurangi garam dalam masakan saya mulai minggu ini.
- Jadwal rutin: Saya akan berjalan kaki 15 menit setiap pagi sebelum sarapan.
- Dukungan keluarga: Saya akan meminta keluarga untuk membantu mengingatkan saya.



Lampiran 9 dokumentasi

Pasien 1.



Edukasi terapi cognitive behavior modification



Mengukur tekanan darah

pasien 2



Edukasi terapi cognitive behavior modification



Pengecekan tekanan darah

Lampiran 10 Lembar Konsul

No	Hari/Tanggal	Materi konsultasi	Saran yang diberikan	Nama dan paraf pembimbing
1.	15/01/2025	BAB I	Perbaiki latar belakang segera buat Evidence	N
2.	20/1/2025	BAB I	Perbaiki latar belakang + konsep teori CBM	N
3.	22/01/2025	BAB I / bab II	Perbaiki latar belakang + konsep teori hipertensi	N
4.	25/01/2025	BAB II / bab III	Perbaiki konsep teori dan konsep CBM	N
5.	28/01/2025	BAB II / BAB III	Perbaiki Patway di lengkapi	N
6.	04/02/2025	BAB II	Perbaiki klasifikasi + Patway	N
7.	12/02/2025	BAB II / BAB III	Perbaiki bagan dan penulisan	N
8.	07/03/2025	ACC Bab I & II bab III PRT	Konsul PRT	N
9.	20/03/2025	BAB IV	Perbaiki Penggrafikan	N
10.	27/05/2025	BAB IV	Dengkrayikan fungsi keperawatan	N

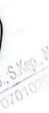
11.	23/05/2025	Pembahasan	Perbaikan anali Sadat + diag nosa	✓
12.	24/05/2025	Pembahasan	Perbaikan intervensi dan respon pasien	✓
13.	25/05/2025	Pembahasan	Perbaikan implem ntasi, diungkapi	✓
14.	26/05/2025	BAB V	Perbaikan studi kasus	✓
15.	27/05/2025	BAB V	Perbaikan saran kesimpulan	✓
16.	28/05/2025	Ppt	konsu ppt/ acc untuk ujian	✓

Unit litbang Prodi Keperawatan Waikabubak

Catatan:

1. Mahasiswa diwajibkan berkonsultasi atau mendapat bombing, selanjutnya pembimbing berhak memberikan ujian proposal sebelum pelaksanaan Ujian Karya Tulis Ilmiah
2. Mahasiswa dinyatakan siap melaksanakan Seminar Proposal atau Ujian Karya Tulis Ilmiah, setelah mendapat persetujuan dari pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 11 lembar revisi

DOSEN PENGUJI I : Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso, S.Kep., Ns., M.Kep				
NO	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran yang diberikan	Nama & paraf pembimbing
1	Jumat 28 Feb uari 2025	konsultasi latar belakang	Perbaikan latar belakang dan tambahan per litcan	
2	18 Maret Selasa, 18 m ret 2025	konsultasi pat way	Perbaikan patway	
3	Rabu 19 m ret 2025	Penjelasan evide nce based nur sing	Tambahkan Re helitan terdama lu dan perhati kan stasionya	
4	Jumat 21 maret 2025	konsultasi su bjek Penelitian dan poster	Tambahkan su bjek Penelitian dan umur pasien dan ubah poster	
5	Rabu, 28 m 2025	Revisi pengta han keperawa tan	Perbaikan andiso data	
6	Jumat 14 Ju ni 2025	Revisi imple mentasi evan s	Perbah data subjektif dan tambahkan data objektif	
7	Senin 6 Jun 2025	Revisi per bahasan studi kasus	Perbaikan pem bahasan dengan kasus PTO dan perbaikan sitasi	
8	kamis 19 Ju ni 2025	Revisi kes impulan dan simpulan	Perbaiki kesim pulan dan kes impulan lampiran	

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Supriati Tinenti Bili
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303212220406
Dosen Pembimbing : Wanto Paju, S.Kep.,Ns., M.Kep
Dosen Penguji : Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso, S.Kep.,Ns., M.Kep
Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan Waikabubak
Judul Karya Ilmiah : **PENERAPAN TERAPI METODE COGNITIFE
BEHAVIOR MOCIFICATION UNTUK PENURUNAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS ELOPADA
KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **17,41%**
Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 24 Juni 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias

NIP19850704201012100

Dosen Penguji II : Wanto Paju, S.Kep., Ns., M.Kep				
NO	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran yang diberikan	Nama & paraf pembimbing
1	Jumat 7 maret 2025	konsultasi liter belalang	Perbaiki latar belakang judul Mnges	
2	Selasa 11 maret 2025	konsultasi Pat Way Htrenten Si	Perbaiki partway dan perhatikan situasi dan ke rapian Perulso	
3	Kamis 13 maret 2025	Konsultasi Diagnosa ke rawatan	Perbaiki Diag nsa keperawatan dan penulisan	
4	Jumat 14 maret 2025	konsul Evolusi dan metodologi Penelitian	Perbaiki katak teristik regson dan	
5	Selasa 3 Juni 2026	konsultasi ab strak dan kcerapan tuk san	perbaiki abstrak dan Perbaiki juga langkah keperawatan	
6	Jumat 06 Juni 2023	Pengkajian keperawatan gangguan dan denah rum	Tambahkan teran an gero gram dan algelesko narasi	
7	Selasa 9 Juni 2025	konsultasi Per baltan ang lisa Datg	Perbaikan ang lisa Data se Suai saki-siki	
8	Rabu 11 Juni 2025	konsultasi Perbaikan dan Saran donch Far Pustaca	Perbaiki dan lampiran	

Unit litbang prodi keperawatan waikabubak



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Supriati Tinenti Bili

Nomor Induk Mahasiswa : PO5303212220406

Dosen Pembimbing : Wanto Paju, S.Kep.,Ns., M.Kep

Dosen Penguji : Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso, S.Kep.,Ns., M.Kep

Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan Waikabubak

Judul Karya Ilmiah : **PENERAPAN TERAPI METODE COGNITIFE
BEHAVIOR MOCIFICATION UNTUK PENURUNAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS ELOPADA
KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **17,41%**. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 24 Juni 2025

Admin Strike Plagiarism


PERPUSTAKAAN
TERPADU

Murry Jermias, S.Sr

NIP19850704201012100

