

Keterampilan Klinik

**KONSELING PENYAKIT
KARDIOVASKULAR**



Penyusun

dr. Muzakkir A. Sp.JP

dr. Andi Alief Utama Armyn

**Diberikan pada mahasiswa semester III
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin**

Sistem Kardiovaskuler

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Makassar, 2017

KONSELING PENYAKIT KARDIOVASKULAR

Konseling adalah suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan penderita (klien) sedemikian rupa sehingga klien mempunyai keyakinan akan kemampuan dalam pemecahan masalah.

Dalam melakukan konseling pada penderita penyakit kardiovaskular dilakukan dengan pendekatan khusus sehingga diharapkan pasien mempunyai keyakinan akan kemampuan untuk berhenti merokok.

Tujuan Instruksional Umum

Mahasiswa diharapkan memiliki keterampilan dan mendemonstrasikan konseling pada penderita penyakit kardiovaskular.

Tujuan Instruksional Umum (TIK) :

Setelah mempelajari modul ini, mahasiswa akan dapat :

1. Melakukan teknik konseling pada penderita penyakit kardiovaskular

Media dan alat bantu pembelajaran

- a. Daftar panduan belajar
- b. Leaflet, poster, dll
- c. Status penderita, pulpen, pensil

Metode pembelajaran

1. Demonstrasi sesuai dengan daftar panduan belajar
2. Ceramah
3. Diskusi
4. Partisipasi aktif dalam skill lab (simulasi)
5. Evaluasi melalui check list/daftar tilik dengan system skor

DESKRIPSI KEGIATAN

Kegiatan	Waktu	Deskripsi
1. Pengantar	2 menit	Pengantar
2. Bermain peran tanya jawab	23 menit	1. Mengatur mahasiswa 2. Dosen memberikan contoh bagaimana cara melakukan konseling 3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk

		bertanya
2. Praktek melakukan konseling berhenti merokok	90 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa dibagi dalam beberapa kelompok sesuai dengan ketentuan 2. Setiap pasangan praktek melakukan konseling 3. Pelatih mengawasi sampai memberikan perintah bila ada hal-hal yang diperlukan
4. Diskusi	15 menit	<p>Apa yang dirasakan oleh mahasiswa dan kendala/kesulitan yang dialami selama melakukan kegiatan</p> <p>Dosen menyimpulkan apa yang dilakukan mahasiswa</p>
Total Waktu	150 menit	

PENUNTUN BELAJAR KONSELING

1. PERSIAPAN PERTEMUAN

- penampilan pemeriksa
- waktu yang cukup
- tempat yang aman

2. SAAT KONSELING

1. Memperlihatkan sikap yang ramah, mengucapkan salam
2. Menciptakan suasana yang bersahabat dalam rangka membina sambung rasa
3. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami
4. Menjadi pendengar yang baik
5. Anamnesis dimulai dengan menanyakan data umum yaitu :
Nama, umur, alamat, status perkawinan, pekerjaan

Menjelaskan kepada pasien tentang penyakit yang sedang di deritanya sekarang (PJK)

Dalam menjelaskan kepada pasien tentang pasiennya diharapkan menggunakan bahasa yang mudah di mengerti oleh pasien tersebut. Penggunaan bahasa ini tergantung dari individu pasien masing-masing, misalnya menggunakan bahasa awam, bahasa daerah, dll

Penggunaan alat bantu untuk menjelskan juga sangat peting, seperti penggunaan pamphlet, poster, leaflet, dll.

1. Menjelaskan secara singkat dan jelas tentang kepada pasien apakah penyakit PJK itu dan kerlainan serta kerusakan apakah yang terjadi pada tubuh pasien yang mengidap PJK.
2. Menjelaskan mengapa pasien dapat mengidap PJK

Hal ini berhubungan dengan factor resiko pasien untuk mengidap PJK. Factor resiko dapat dibedakan menjadi 2 yaitu factor resiko yaitu “unmodifiable” (tidak dapat diubah) dan “modifiable” (dapat diubah).

A. UNMODIFIABLE RISK FACTOR

Adalah factor resiko yang tidak dapat di ubah ataupun di perbaiki lagi, contohnya adalah

1. Jenis Kelamin (Pria > Wanita)
2. Usia (Pria > 45 tahun, Wanita >55 tahun atau telah menopause)
3. Riwayat penyakit kardiovaskular sebelumnya
4. Riwayat PJK dalam keluarga

B. MODIFIABLE RISK FACTOR

Adalah factor resiko yang dapat diperbaiki agar keadaan penyakit pasien tidak bertambah buruk dan proses penyembuhan pasien berjalan lebih cepat dan optimal.

1. Merokok
2. Hipertensi
3. Diabetes Melitus
4. Dislipidemia
5. Obese

3. Menjelaskan kepada pasien komplikasi dari PJK

Penyakit Cerebrovascular

- transient ischemic attacks
- ischemic or hemorrhagic stroke
- vascular dementia

Hypertensive retinopathy

Disfungsi ventrikel kiri

Congestive heart failure

Chronic kidney disease

- hypertensive nephropathy (GFR < 60 ml/min/1.73 m²)
- albuminuria

Peripheral artery disease

- intermittent claudication

