

Penuntun Keterampilan Klinik

CSL 2

KONSELING PENYAKIT KARDIOVASKULAR



dr. Andi Alief Utama Armyn, M.Kes SpJP

DR. dr. Muzakkir A. Sp.JP(K)

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Makassar, 2019

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	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	Apa yang dirasakan oleh mahasiswa dan kendala/kesulitan yang dialami selama melakukan kegiatan Dosen menyimpulkan apa yang dilakukan mahasiswa
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 menjelaskan 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).

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

5. Penatalaksanaan terhadap factor resiko pasien

Dalam hal ini pendekatan konseling tergantung dari individu pasien masing-masing. Penatalaksanaan tergantung dari factor resiko apa yang dimiliki masing-masing pasien. Penatalaksanaan dapat secara:

1. Farmakologis

Terapi secara farmakologis dapat diberikan pada pasien yang disertai dengan Diabetes, Hipertensi, dan Dislipidemia.

2. Penyusunan diet

Diet dengan merubah pola makan menjadi pola makan sehat harus dilakukan kepada setiap pasien, misalnya diet rendah garam pada pasien Hipertensi, rendah kalori pada pasien dengan obese.

3. Mengubah gaya hidup

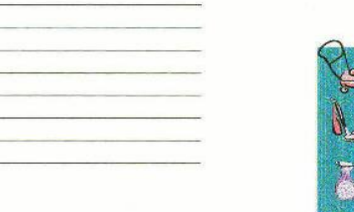
Perubahan gaya hidup wajib diterapkan ke semua pasien, misalnya berhenti merokok pada pasien yang merokok sebelumnya.

Perubahan pola hidup menjadi pola hidup sehat harus dilakukan semua pasien yaitu dengan peningkatan aktifitas sehari-hari, hal ini dapat dilihat dari contoh tabel di bawah.

Specific Goals for Lifestyle Activity



- * Don't use Remote Control
- * Walk during lunch break
- * Park car at far-end of parking lot
- * Use stairs whenever possible instead of elevator or escalators



- * Work in Yard, garden, rake leaves, mow lawn, plant trees
- * Housework, dusting, vacuuming, painting, working on car, etc.
- * Walk with spouse/ family/ dog in the morning or after dinner
- * Get out in nature
- * Play with children
- * Get off bus one stop early



- * Use a fitness video
- * Ride a bike/ exercise bike
- * Shoot some baskets,
- * Play ball, hockey, golf
- * Go fishing, rafting, swimming
- * Throw a frisbee
- * Go dancing
- * Jump rope
- * Fly a kite

**Be Creative
&
Have Fun!!**