

Lampiran 1

Surat Keterangan Telah Melakukan Asuhan Keperawatan

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

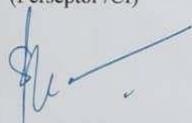
Nama Mahasiswa : Widia Fatmawati
NIM : 2014401098

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 09 s/d 19 bulan Januari tahun 2023 di Ruang Lakasun, Srimulyo 1 Desa Pamangsiran

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.

Bandar Lampung, Januari 2023

Yang Menerangkan
(Perseptor /CI)


Ms. WINDAYANI S. Kep
Nip. 19780828201407 2. 006

Lampiran 2
Infomed Consent Klien 1

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Rohayati*
Umur : *50* tahun
Jenis Kelamin : *Parempuan*

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan



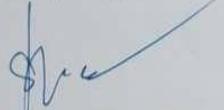
Widia fatmawati

Pasien



Rohayati

Mengetahui
(Perseptor /CI)



Ns. WINDAYANI, S.Kep
Nip. 19780828 2014 07 2 006

Infomed Consent Klien 2

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Maryanti*
Umur : *53* tahun
Jenis Kelamin : *Perempuan*

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan



Widia Fatmawati

Pasien



Maryanti

Mengetahui

(Perseptor /CI)



Ns. WINDAYANI S. Kep.
Nip. 19780828 201407 2 006

Lampiran 3

Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat

Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat

Definisi	Melakukan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat/panas.
Diagnosis keperawatan	Hipotermia Hipertermia Risiko hipotermia Risiko hipotermia perioperatif Risiko termoregulasi tidak efektif Nyeri akut Nyeri kronis Gangguan rasa nyaman Risiko disfungsi neurovaskuler perifer
Luaran keperawatan	Termoregulasi membaik Tingkat nyeri menurun Status kenyamanan meningkat Neurovaskuler perifer membaik
Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) - Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur - Siapkan alat dan bahan yang diperlukan (sarung tangan bersih, alat kompres, kain) - Periksa suhu alat kompres - Lakukan kebersihan tangan 6 langkah - Pasang sarung tangan bersih - Pilih lokasi kompres - Lakukan kompres hangat pada daerah yang sudah dipilih - Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi - Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan - Lepas sarung tangan - Lakukan kebersihan tangan 6 langkah - Dokumentasikan prosedur yang dilakukan dan respon pasien

Sumber: (Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI, 2021)

Lampiran 4

Satuan Acara Penyuluhan Hipertensi

SATUAN ACARA PENYULUHAN HIPERTENSI

Pokok Pembahasan	: Hipertensi
Sub pokok pembahasan	: Pengertian, penyebab, tanda dan gejala, faktor resiko, pencegahan, dan diet
Sasaran	: Ny. R dan Ny. M
Waktu	: 15 Menit
Penyuluh	: Widia Fatmawati

A. Latar Belakang

Berdasarkan data prevalensi hipertensi di wilayah Provinsi Lampung tahun 2020 menurut Dinas Kesehatan hasil pengukuran pada penduduk usia 15 tahun sebesar 15,10%. Dinas kesehatan mengestimasi penderita hipertensi sebesar 973.041 orang dengan presentasi realisasi sebesar 31,79%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan terdapat 27,30% penderita hipertensi yang berobat teratur dan sisanya 72,7% penderita hipertensi tidak berobat teratur (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Berdasarkan laporan surveilans terpadu Penyakit Tidak Menular (PTM) hipertensi masih menjadi kasus pertama dari sepuluh penyakit tidak menular terbanyak di Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Laporan tahun 2019 terdapat 46.178 kasus, turun pada tahun 2020 menjadi 28.578 kasus dan pada tahun 2021 mengalami penurunan kembali menjadi 11.745 kasus (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2021). Hasil tersebut bisa kita bandingkan dengan beberapa Kabupaten yang dekat dengan Lampung Selatan yaitu Lampung Tengah dan Pesawaran. Lampung Tengah memiliki prevalensi hipertensi sebesar 12,61% dengan estimasi penderita 120.162 dan persentase realisasi sebesar 68,77%, sedangkan pada Kabupaten Pesawaran mempunyai prevalensi hipertensi sebesar 12,07% dengan estimasi penderita 39.192 pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari data Puskesmas Hajimena, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan, hipertensi menduduki urutan

pertama dari sepuluh penyakit terbesar di Puskesmas Hajimena per 3 bulan pada tahun 2022, dengan persentase 40% pada bulan Maret, 22,8% pada bulan Juni, 22% pada bulan September. Berdasarkan data pada bulan Desember 2022 penyakit hipertensi menduduki urutan ke dua dari sepuluh penyakit terbesar di Puskesmas Hajimena, dengan persentase 29,7% penderita hipertensi baik klien lama maupun baru.

B. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 40 menit, diharapkan klien 1 (Ny. M) dan klien 2 (Ny. M) mampu memahami dan mengerti tentang Hipertensi.

C. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 15 menit tentang Hipertensi, diharapkan Keluarga klien 1(Ny. M) dan klien 2 (Ny. M) dapat:

- a) Menjelaskan pengertian hipertensi
- b) Menyebutkan penyebab hipertensi
- c) Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi
- d) Menyebutkan faktor resiko hipertensi
- e) Menyebutkan upaya pencegahan hipertensi
- f) Menyebutkan tentang diet hipertensi

D. Materi Penyuluhan

- a) Pengertian hipertensi
- b) Penyebab hipertensi
- c) Tanda dan gejala hipertensi
- d) Faktor resiko
- e) Upaya pencegahan hipertensi
- f) Diet hipertensi

E. Metode Penyuluhan

- a) Ceramah
- b) Tanya Jawab
- c) Pemeriksaan Tekanan Darah

F. Media

- a) Leaflet
- b) Lembar balik

G. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran
1.	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Mengucapkan salam • Memperkenalkan diri • Menyampaikan tentang tujuan pokok materi • Kontrak waktu 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan dan menyimak • Menyepakati kontrak
2.	Appersepsi	3 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kepada klien tentang hipertensi/darah tinggi untuk mengetahui pengetahuan klien tentang hal tersebut • Memberikan reinforasement positif kepada klien yang telah menjawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan dan menjawab pertanyaan • Mendengar, menerima
3.	Pelaksanaan	17 menit	Penyampaian Materi <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, faktor resiko, upaya pencegahan, dan diet Tanya jawab <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya • Menjawab pertanyaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan dan menyimak • Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti • Mendengarkan
4.		3 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Pengukuran tekanan darah 	<ul style="list-style-type: none"> • Mau untuk diukur Tekanan darahnya
5.	Penutup	2 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajukan pertanyaan kepada klien tentang materi yang telah disampaikan untuk mengevaluasi pemahaman klien • Menjawab pertanyaan • Memberikan reinforasement positif • Menyimpulkan materi • Mengakhiri acara dengan mengucap hamdallah • Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> • menjawab tentang pertanyaan yang diajukan • Mendengar dan memperhatikan • mengucap hamdallah • Menjawab salam

H. Evaluasi

Diharapkan keluarga mampu :

- Menjelaskan pengertian hipertensi
- Menyebutkan penyebab hipertensi
- Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi

- d) Menyebutkan cara pencegahan /pengobatan hipertensi
- e) Menjelaskan kenapa hipertensi harus di cegah
- f) Diet hipertensi

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, dimana sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya lebih dari 90 mmHg, yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Khotimah et al., 2021).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Khotimah et al., 2021).

B. Penyebab

Menurut (Trisnawan, 2019) berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder (renal).

a. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi yang penyebabnya belum diketahui dengan jelas, menurut penelitian sebagian besar orang (90%) mengidap hipertensi jenis ini. Ada beberapa faktor yang dimaksud antara lain:

- 1) Faktor lingkungan
- 2) Bertambahnya usia
- 3) Faktor psikologis
- 4) Stres
- 5) Keturunan
- 6) Kelainan metabolisme intraseluler
- 7) Obesitas
- 8) Konsumsi alkohol
- 9) Merokok, dan
- 10) Kelainan darah (polisitemia)

b. Hipertensi sekunder (renal)

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat dikatakan sudah diketahui dengan jelas atau pasti. Adapun penyebab hipertensi ini antara lain:

- 1) Gangguan hormonal
- 2) Penyakit jantung
- 3) Diabetes
- 4) Tidak berfungsinya ginjal
- 5) Penyakit pembuluh darah, dan
- 6) Pemakaian kontra sepsi oral atau gangguan yang berhubungan dengan kehamilan.

c. Klasifikasi Hipertensi

Berikut adalah klasifikasi hipertensi:

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Normal	< 120	< 80
Prahipertensi	120-139	80-90
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	≥ 160	≥ 100

Sumber: (Khotimah et al., 2021)

d. Manifestasi klinis

Menurut (Khotimah et al., 2021) ada tahap awal klien dengan penderita hipertensi memang tidak menunjukkan gejala apa pun, tetapi jika sudah berkelanjutan maka gejala tersebut dapat menimbulkan:

1. Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intracranial.
2. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina.
3. Ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat.
4. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus.
5. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

- a. Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi yaitu pusing, muka merah, sakit kepala, keluaran darah dari hidung secara tiba-tiba, tengkuk terasa pegal dan lain-lain.

E. Faktor resiko

Menurut (Khotimah et al., 2021) seseorang yang menderita hipertensi akan memiliki penderitaan yang lebih berat lagi jika semakin banyak faktor risiko yang menyertai. Hampir 90% penderita hipertensi tidak diketahui penyebabnya dengan pasti. Para ahli membagi dua kelompok faktor risiko pemicu hipertensi, yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol:

1. Faktor yang Tidak Dapat Dikontrol

a. Umur

Kejadian hipertensi cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Jenis hipertensi yang banyak dijumpai pada kelompok lansia adalah isolated hypertension, yaitu tekanan sistolik yang terukur biasanya meningkat > 140 mmHg, sementara tekanan diastoliknya < 90 mmHg. Pada umumnya, hipertensi menyerang pria pada usia di atas 31 tahun, sedangkan pada wanita terjadi setelah usia 45 tahun (menopause).

b. Jenis Kelamin

Hipertensi lebih mudah menyerang kaum laki-laki daripada perempuan. Hal itu kemungkinan terjadi karena laki-laki banyak memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, seperti stres, kelelahan, dan pola makan tidak terkontrol. Adapun hipertensi pada perempuan peningkatan risiko terjadi setelah masa menopause (sekitar 45 tahun).

c. Keturunan

Sekitar 70-80% penderita hipertensi esensial ditemukan riwayat hipertensi di dalam keluarga. Dugaan ini menyokong bahwa faktor genetik mempunyai peran dalam terjadinya hipertensi.

2. Faktor yang Dapat Dikontrol

a. Kegemukan atau Obesitas

Seseorang yang mengalami obesitas memiliki risiko lebih besar untuk mengalami hipertensi.

b. Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol

Merokok merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan yang paling bisa dicegah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nikotin dapat meningkatkan penggumpalan darah dalam pembuluh darah. Selain itu, nikotin juga dapat menyebabkan terjadinya pengapuran pada dinding pembuluh darah (Dalimartha, Purnama, Sutarina, Mahendra, & Darmawan, 2008). Selain merokok, mengonsumsi alkohol juga dapat merangsang terjadinya hipertensi, karena adanya peningkatan sintesis katekolamin yang dalam jumlah besar dapat memicu kenaikan tekanan darah.

c. Kurang Aktivitas Fisik atau Olahraga

Aktivitas fisik sangat bermanfaat bagi kesehatan tubuh, khususnya organ jantung dan paru-paru. Aktivitas fisik juga dapat menyehatkan pembuluh darah dan mencegah terjadinya hipertensi. Usaha pencegahan hipertensi akan optimal jika aktif beraktivitas fisik dibarengi dengan menjalankan diet sehat dan berhenti merokok.

d. Konsumsi Garam Berlebih

Konsumsi garam yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah. Sebaiknya hindari pemakaian garam yang berlebih dan gunakan garam secukupnya saja.

e. Stres

Stres yang berkepanjangan juga dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami hipertensi. Stres mempercepat produksi senyawa berbahaya, meningkatkan kecepatan denyut jantung dan kebutuhan akan suplai darah, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah serta menimbulkan serangan jantung dan stroke.

F. Komplikasi Hipertensi

Menurut (Khotimah et al., 2021) hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh lainnya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun kerusakan yang sering dijumpai pada penderita hipertensi adalah:

a. Stroke Hemoragik

Stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah pecah sehingga aliran darah yang normal menjadi terhambat sehingga darah merembes pada suatu daerah di otak dan merusaknya. Sekitar 70% kasus stroke hemoragik terjadi pada pasien hipertensi.

b. Gagal Ginjal

Dapat terjadi gagal ginjal karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus, darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, neuron akan terganggu, dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urine, sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang. Hal ini menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik.

c. Ensefalopati

Ensefalopati yang lebih dikenal dengan kerusakan otak dapat terjadi terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat). Tekanan yang sangat tinggi akibat kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium di seluruh susunan saraf pusat. Akibatnya, neuron-neuron di sekitarnya menjadi kolaps dan terjadi koma serta kematian.

G. Upaya Pencegahan

1. Cek Kesehatan secara berkala
2. Hindari Kegemukan
3. Hindari rokok dan alkohol.
4. Hindari stress
5. Olah raga teratur / Aktifitas fisik
6. Batasi pemakaian garam
7. Istirahat cukup

H. Penatalaksanaan Terapi Hipertensi

Menurut (Khotimah et al., 2021) tujuan setiap program terapi adalah untuk mencegah kematian dan komplikasi dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah arteri pada atau kurang dari 140/90 mmHg (130/80 mmHg untuk penderita diabetes melitus atau penderita penyakit ginjal kronis), kapan pun jika memungkinkan.

1. Farmakologi

Terapi obat pada penderita hipertensi dimulai dengan salah satu obat berikut:

- a) Hidroklorotiazid (HCT) 12,5-25 mg per hari dengan dosis tunggal pada pagi hari (pada hipertensi dalam kehamilan, hanya digunakan bila disertai hemokonsentrasi/udem paru).
- b) Reserpin 0,1-0,25 mg sehari sebagai dosis tunggal.
- c) Propanolol mulai dari 10 mg dua kali sehari yang dapat dinaikkan 20 mg dua kali sehari (kontraindikasi untuk penderita asma).
- d) Kaptopril 12,5-25 mg sebanyak dua sampai tiga kali sehari (kontraindikasi pada kehamilan selama janin hidup dan penderita asma).
- e) Nifedipin mulai dari 5 mg dua kali sehari

2. Non farmakologi

Langkah awal biasanya adalah dengan mengubah pola hidup penderita, yakni dengan cara:

- a) Menurunkan berat badan sampai batas ideal.
- b) Mengubah pola makan pada penderita diabetes, kegemukan, atau kadar kolesterol darah tinggi.
- c) Mengurangi pemakaian garam sampai kurang dari 2,3 gram natrium atau 6 gram natrium klorida setiap harinya (disertai dengan asupan kalsium, magnesium, dan kalium yang cukup).
- d) Mengurangi konsumsi alkohol.
- e) Berhenti merokok.
- f) Olahraga aerobik yang tidak terlalu berat (penderita hipertensi esensial tidak perlu membatasi aktivitasnya selama tekanan darahnya

terkendali).

- g) Melakukan terapi relaksasi, contohnya terapi masase dan terapi nafas dalam.

1. Diet Hipertensi.

1. Makanan yang dianjurkan / Boleh di konsumsi :

- a) Perbanyak konsumsi kalium: kol, brokoli, jagung, sari jeruk dan pisang
- b) Perbanyak konsumsi buah dan sayuran hijau kecuali daun singkong, daun melinjo dan bijinya
- c) Buah-buahan kecuali buah durian
- d) Perbanyak konsumsi magnesium: kacang tanah, bayam, kacang polong, tahu dan tempe.
- e) Yogurt dan olahan susu lainnya yang rendah lemak
- f) Oatmeal
- g) Ikan

2. Makanan yang di Hindari /Dibatasi

- a) Mengurangi garam (6 gram/hari atau setara $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sdt) dan makanan berlemak, serta makanan yang mengandung garam, seperti makanan cepat saji, makanan kemasan.
- b) Makanan yang banyak mengandung gula
- c) Batasi konsumsi daging dan jeroan
- d) Makanan Berlemak
- e) Makanan dan Minuman mengandung Alkohol

3. Contoh jus Penurun Hipertensi yang mudah di buat dan di peroleh bahan

- bahan nya:

- a) Jus Apel dan Seledri >1 buah apel ukuran sedang di tambah 2-3 sendok irisan seledri
- b) Jus belimbing dan Timun >3- 4 iris belimbing buah di tambah 5-7 iris mentimun segar bisa di tambah perasan jeruk nipis sesuai selera
- c) Jus timun Seledri >5-7 iris mentimun segar ditambah 2-3 sendok irisan seledri.

Lampiran 5
Lembar Balik Hipertensi



Hipertensi



Oleh:
WIDIA FATMAWATI
DIII KEPERAWATAN

PENGETIAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, dimana sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya lebih dari 90 mmHg, yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (morbilitas) (Khotimah et al., 2021).

Berikut adalah klasifikasi hipertensi:

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Normal	< 120	< 80
Prahipertensi	120-139	80-90
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	≥ 160	≥ 100



Penyebab Hipertensi

Hipertensi primer (esensial)

- 1) Faktor lingkungan
- 2) Bertambahnya usia
- 3) Faktor psikologis
- 4) Stres
- 5) Keturunan
- 6) Kelainan metabolisme intraseluler
- 7) Obesitas
- 8) Konsumsi alkohol
- 9) Merokok, dan
- 10) Kelainan darah (polisitemia)

Hipertensi sekunder (renal)

- 1) Gangguan hormonal
- 2) Penyakit jantung
- 3) Diabetes
- 4) Tidak berfungsinya ginjal
- 5) Penyakit pembuluh darah, dan
- 6) Pemakaian kontrasepsi oral atau gangguan yang berhubungan dengan kehamilan.

Penyebab Hipertensi



Tanda Gejala

- a. Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intracranial.
- b. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina.
- c. Ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat.
- d. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus.
- e. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.
- f. Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi yaitu pusing, muka merah, sakit kepala, keluaran darah dari hidung secara tiba-tiba, tengkuk terasa pegal dan lain-lain.

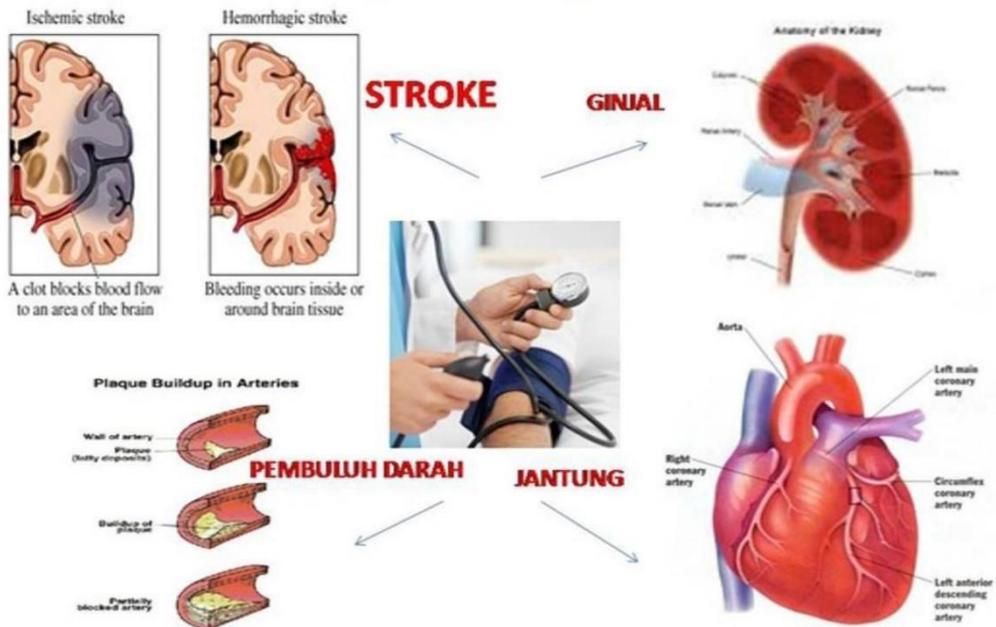
Tanda Gejala Hipertensi



Komplikasi

1. Stroke
2. Penyakit ginjal
3. Penyakit jantung
4. Gangguan penglihatan

Komplikasi hipertensi



Diet Rendah Garam

- Tujuan diet rendah garam adalah untuk membantu menghilangkan penimbunan garam/air dalam jaringan tubuh dan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

- Macam-macam diet rendah

garam Diet rendah garam I

Diet rendah garam I diberikan kepada pasien dengan hipertensi berat (sistolik ≥ 180 mmHg, diastolik ≥ 110 mmHg). Sehingga dalam pengolahan makanannya tidak ditambahkan garam dapur

Diet rendah garam II

Diet rendah garam II diberikan kepada pasien dengan hipertensi sedang (sistolik 160-179 mmHg, diastolik 100-109 mmHg). Pada pengolahan makanannya boleh menggunakan $\frac{1}{2}$ sendok teh garam dapur (2gr)

Diet rendah garam III

Diet rendah garam III diberikan kepada pasien dengan hipertensi ringan (sistolik 140-159 mmHg, diastolik 90-99 mmHg). Pada pengolahan makanannya boleh menggunakan 1 sendok teh (4gr) garam dapur.



Makanan Yang Harus Dihindari

- Makanan cepat saji dan makanan kemasan seperti makanan kaleng, mie instan, dll
- Makanan yang banyak mengandung gula dan soda seperti sprite, coca-cola
- Batasi konsumsi daging dan jeroan
- Makanan Berlemak seperti olahan makanan yang menggunakan minyak goreng dan margarin
- Makanan dan Minuman mengandung Alkohol seperti tape dan durian

Makanan Yang Harus Dihindari



Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional yang dapat dibuat bagi penderita hipertensi dirumah antara lain dengan mengkonsumsi secara teratur :

- Buah Mentimun
- Buah Belimbing
- Daun Seledri
- Daun Alpukat
- Buah Mengkudu
- Bawang Putih

Cara membuat obat tradisional seperti jus mentimun adalah

- 1/2 kg buah mentimun dicuci bersih
- Dikupas kulitnya kemudian diparut
- Saring airnya menggunakan penyaring/kain bersih
- Diminum setiap hari \pm 1 kg untuk 2 kali minum pagi dan sore hari

Lampiran 6 Leaflet Hipertensi

Kendalikan Hipertensi

Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti

Atasi penyakit dengan

Tetap diet dengan Gizi

Upayakan aktifitas fisik dan

Hindari asap rokok, alcohol

Makanan Sehat Penurun Tekanan Darah Tinggi

Diet Hipertensi

Makanan yang dianjurkan / Boleh di konsumsi :

- Perbanyak konsumsi kalium: kol, brokoli, jagung, sari jeruk dan pisang
- Perbanyak konsumsi buah kecuali durian dan sayuran hijau kecuali daun singkong, daun melinjo dan bijinya
- Perbanyak konsumsi magnesium: kacang tanah, bayam, kacang polong, tahu dan tempe.

Makanan yang di Hindari /Dibatasi

- Mengurangi garam (6 gram/hari) dan makanan cepat saji.
- Batasi konsumsi daging dan jeroan
- Makanan Berlemak
- Makanan dan Minuman mengandung Alkohol

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

HIPERTENSI (DARAH TINGGI)

WIDIA FATMAWATI
2014401098

Apa itu Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal, dimana sistoliknya ≥ 140 mmhg dan diastolik ≥ 90 mmhg.

Klasifikasi Hipertensi:

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Normal	< 120	< 80
Prahipertensi	120-139	80-90
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	≥ 160	≥ 100

Penyebab Hipertensi

- Faktor genetik/ keturunan
- Faktor usia
- Faktor emosi/ ketegangan (stres)
- Faktor makanan
- Obesitas

Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala

- Nyeri kepala**
- Mual, muntah**
- Pandangan kabur**
- Mudah lelah**
- 3. Jantung berdebar**

Tanda dan Gejala Hipertensi

- Sakit Kepala
- Pusing Berputar
- Nyeri Dada
- Mimisan
- Penglihatan berkunang-kunang
- Mudah Lelah
- Kesemutan pada tangan dan kaki

Bagaimana jika Hipertensi tidak dipantau

- 1. Penyakit**
- 2. Stroke**
- 3. Gagal**

ATASI MASALAH SEBELUM BERTAMBAH PARAH

Lampiran 7 Persetujuan Judul

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Praktik Klinik Peminatan	Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Widia Fatmawati

NIM : 2014401098

Judul yang diajukan dan disetujui:

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Klien Hipertensi di Dusun Srimulyo I Desa Pemanggilan Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023

Bandar Lampung, 16 Januari 2023

Pembimbing Utama



Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes.
NIP: 196607251988032001

Pembimbing Pendamping



Yuniastini, S.K.M., M.Kes.
NIP: 196806231990032001

Lampiran 8
Lembar Bimbingan Pembimbing Utama

	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Widia Fatmawati
NIM : 2014401098
Pembimbing Utama : Yuliaty Amperaningsih, S.K.M., M.Kes.
Judul Tugas Akhir :

Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Klien Hipertensi di Dusun Srimulyo 1, Desa Pemanggunan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan tahun 2023

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Senin 9/2023 01	Persetujuan melakukan pengkajian sekoleng Menyiapkan bahan, alat, dan literatur		
2	Selasa 12/2023 01	Penyimpulan data, supervisi kepada klien 1 dan klien 2		
3	Senin 16/2023 01	Persetujuan judul LTA, membuat Bab I tentang latar belakang, masalah yang berisi data-data yang sesuai dengan judul		
4	Rabu 28/2023 01	Membuat rumusan masalah, tujuan, monev serta ruang lingkup, Parikan latar belakang tentang data tentang asuhan perawatan terkait		
5	Kamis 26/2023 01	Buat Bab II tentang tujuan pustaka sesuaikan dengan panduan dan judul LTA		
6	Jumat 3/2023 02	Buat Bab II, pathway sesuai dengan judul LTA, tambahkan asuhan keperawatan terkait		
7	Selasa 14/2023 03	Buat Bab III, Perbaiki bab II tentang teori terkait dengan literatur yang terbaru		
8	Kamis 16/2023 03	Perbaiki teknik penyimpulan data dan penyajian data, prinsip etika tulis sesuai dengan yang dilakukan kepada klien 1 dan klien 2		
9	Senin 20/2023 03	Buat Bab 4 dari penyajian sampai dengan evaluasi dengan catatan terinte- grasi, buat zenogram		

10	Jumat 31/2023 05	Perbaiki penyajian, analisa data, lampirkan DS, DO yg muncul kembali di masalah keperawatan lain, Uhat SPKI, SLECI, PIKI	A	
11	Senin 10/2023 04	Perbaiki catatan perkenan keluarga dan buat pembahasan secara rinci dan membandingkan antara klien 1 dan 2 teori, aspek terkait, serta pendapat penulis.	A	
12	Rabu 12/2023 04	Buat kesimpulan dan saran sesuai tujuan dan saran dapat dilafukan (Operasional). Daftar pustaka, dan lampiran konsul pembimbing 2	A	
13	Jumat 14/2023 04	Perbaiki kesimpulan terutama saran	A	
14	Senin 17/2023 04	Disetujui untuk seminar hasil UTA	A	
15	Senin 18/2023 05	Perbaiki dan tambahkan intervensi NIC di Bab 2	A	
16	Selasa 16/2023 05	Perbaiki implementasi dan evaluasi	A	
17	Rabu 17/2023 05	Disetujui untuk penyajian UTA	A	

Bandar Lampung,^{16/5} - 2023
Pembimbing Utama

Yulianti Anperaningsih, S.K.M., M.Kes.
NIP. 196607251988032001

Lampiran 9
Lembar Bimbingan Pembimbing Pendamping

	POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Kode	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
 PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Widia Fatmawati
 NIM : 2014401098
 Pembimbing Pendamping : Yuniastini, S.K.M., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir :
*Asuhan Keperawatan Gangguan kebutuhan rasa nyaman pada klien
 Hipertensi di Dusun Srimulyo 1, Desa Pemangsitin, Kecamatan Natar,
 Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.*

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Rabu 12/04/2023	Perbaiki sesuai panduan dan perbaiki Bab 1, 2, 3	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	Kamis 13/04/2023	Perbaiki Bab 4, 5	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	Jumat 14/04/2023	Perbaiki penulisan abstrak	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	Senin 17/04/2023	Acc	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	Rabu 17/04/2023	Perbaiki evaluasi bab 4 dan penugasan video	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	Jumat 19/04/2023	Acc	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung,
 Pembimbing Pendamping

[Signature]
 Yuniastini, S.K.M., M.Kes.
 NIP. 196806231990032001

Lampiran 10 Surat Kesiapan Mengajar

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	KODE : TA/PKTjk/J.Kep/03.2/1/2015
	Formulir Surat Kesiapan Mengajar	TGL : 26 Februari 2015
		REVISI : 0
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

SURAT KESEDIAAN MENGAJAR

Yang bertanda tangan di bawah ini, pengajar Sidang Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Skripsi / Laporan Tugas Akhir (LTA)* atas nama mahasiswa:

Nama : Widia Fatmawati
NIM : 2014401098
Prodi : D III / Sarjana Terapan / Ners*
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Klien Hipertensi di Dusun Srimulyo 1 Desa Pemanggilan Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023

Bersedia mengajar pada:

Hari / Tanggal : Jumat, 12 Mei 2023
Tempat : Gedung Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Jam : 13:00 s/d selesai 14:00

Selanjutnya disebut pihak I

No	Nama Pengajar	Tanda Tangan
1	Al Murhan, S.K.M., M.Kes. (Ketua Pengajar)	1. 
2	Yuniastini, S.K.M., M.Kes. (Anggota Pengajar I)	2. 
3	Yulianti Amperaningsih, S.K.M., M.Kes. (Anggota Pengajar II)	3. 

Catatan:

Konfirmasikan jadwal kepada PJ Akademik 1 (satu) hari sebelum pelaksanaan seminar hasil, baik yang terdapat perubahan maupun tidak.

Mengetahui,
Prodi D III Keperawatan Tanjungkarang
Ketua,



Ns. Eva Trisna, S.Kep., M.Kes.
NIP. 196810081989032002

Lampiran 11
Lambar Masukan dan Perbaikan

	POLTEKKE	KODE :	
	S KEMENKES TANJUNGPURUNING	TGL :	
	Formulir	REVISI :	
	Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Widia Fatmawati
 NIM : 2014401098
 Prodi : D-III Keperawatan Tanjungkarang
 Tanggal : 12 Mei 2023
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Klien Hipertensi di Dusun Srimulyo 1 Desa Pemanggilan Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023

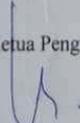
No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
A.	Jumat 12/5/23 Al Murhan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsisten Lxxviii? 2. Pengulangan pola eliminasi, baik apakah keaktifan sy, ap bgn? 3. Konsistensi (kemala, elekt, bgn?) 4. Dalam analisis data → qs rasa nyaman tp pd ulu-revisi 5. Nyaman nyeri 6. Intervensi nyeri & lihat kembali 7. Implementasi nyeri, pada akhir detail penyediaan & lihat 8. rasa nya, kira rasa nyaman & teratai 9. obat yang digunakan/ menggunakan → berhasil operasional 	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	
B.	Yuniastini	<ul style="list-style-type: none"> 1. Hal 17 perbaikan & puaa perian (Waktu & rasa nyaman) 2. Tambahan intervensi-pembuluan & Nic-Nic 	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	

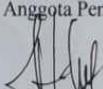
Bandar Lampung, 15/5 2023

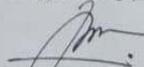
Ketua Penguji

Anggota Penguji II

Anggota Penguji II


Al Murhan, S.K.M., M.Kes.
 NIP. 196601011989031006


Yuniastini S.K.M., M.Kes.
 NIP. 196806231990032001


Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes.
 NIP. 196607251988032001

