

# **LAMPIRAN**

Lampiran 1 Inform Konsent



**PRODI D.III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG**  
Kampus : Jl. Soekarno No. 1 Bandar Lampung Telp/Fax : (0721)  
703580

**INFORM KONSEN PASIEN/KELUARGA UNTUK MENJADI SAMPLE**  
**DALAM PENELITIAN/PKL MAHASISWA DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS SEPUTIH AGUNG**  
**KAB. LAMPUNG TENGAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny.T

Umur : 58 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Defisit Pengetahuan Pada Lansia Ny.T Keluarga Bapak S Dengan Hipertensi Di Desa Bumi Kencana Kec. Seputih Agung, Lampung Tengah Tahun 2021"

Lampung Tengah, Februari 2021

Peneliti

(Lufi Fuadah Azar  
Nasfa)

Saksi

(Indah)

Subjek

( Ny.T )

Keterangan \*): Coret yang tidak perlu

	<b>POLTEKKESTANJUNGKARANG PRODIDIHKEPERAWATANTANJUNGKARA NG</b>	Kode		
		Tanggal		
	<b>LembarKonsultasiBimbingan LaporanTugasAkhir</b>		Revisi	
			Halaman	

## LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

### PEMBIMBING UTAMA

NamaMahasiswa : Lufi Fuadah Azar Nasfa

NIM :1814401071

Pembimbing Utama : Ns. Titi Astuti, M.Kep.,Sp.Mat

JudulTugasAkhir : Asuhan Keperawatan GangguanDefisit Pengetahuan Pada Lansia Ny.T Keluarga Bapak S Dengan Hipertensi Di Desa Bumi Kencana Kec. Seputih Agung, Lampung Tengah Tahun 2021.

No.	Hari/ Tanggal	CatatanPembimbing	ParafMhs	Paraf Pembimbing
1.	19 Februari 2021	-Konsultasi data Pengkajian dan diagnosa		
2.	14 Februari 2021	-Konsultasi askep keluarga -Revisi diagnosa kep		
3.	01 April 2021	-Konsultasi askep -acc diagnosa		
4.	02 Mei 2021	Konsul BAB 1.2		
5.	19 Mei 2021	-Revisi pendahuluan & Bab 2 -Konsul BAB 3.4.5		
6.	21 Mei 2021	Revisi BAB 5		
7.	27 Mei 2021	Konsul abstrak, daftar tabel lampiran		
8.	28 Mei 2021	Acc bab 5		
9.	29 Mei 2021	Revisi lampiran tambah dokumentasi, sop, leaflet		
10.	31 Mei 2021	Acc sidang		
11.	09 Juli 2021	Revisi		
12.	12 Juli 2021	Acc cetak		

Bandar Lampung, Mei 2021



Ns. Titi Astuti, M.Kep.,Sp.Mat

NIP. 196501161988032003

	<b>POLTEKKESTANJUNGKARANG PRODIDIHKEPERAWATANTANJUNGKARA NG</b>	Kode	
		Tanggal	
	<b>LembarKonsultasiBimbingan LaporanTugasAkhir</b>	Revisi	
		Halaman	

## LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

### PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Lufi Fuadah Azar Nasfa

NIM : 1814401071

Pembimbing Pendamping : Dwi Agustanti, M.Kep.,Sp.Kom

Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Defisit Pengetahuan Pada Lansia Ny.T Keluarga Bapak S Dengan Hipertensi Di Desa Bumi Kencana Kec. Seputih Agung, Lampung Tengah Tahun 2021.

No.	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1.	Sabu, 29 Mei 2021	Konsultasi Penulisan judul.		
2.	Senin, 31 Mei 2021	Revisi penulisan teknik		
3.	Selasa, 01 Juni 2021	Konsultasi REVISIAN penulisan		
4.	Rabu, 02 Juni 2021	Revisi Penulisan BAB 2 hal 21, judul, abstrak, lengkapi lampiran		
5.	Kamis, 03 Juni 2021	Konsul REVISIAN bab 2 hal 21, judul, abstrak, lengkapi lampiran		
6.	Selasa, 08 Juni 2021	Ace sidang		
7.	BELASA, 12 Juni 2021	REVISI		
8.	Selasa, 06 Juli 2021	Acc cetak		
9.				
10.				
11.				
12.				

Bandar Lampung, Mei 2021



Dwi Agustanti, M.Kep.,Sp.Kom

NIP. 197108111994022001

	<b>POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPURBAN</b>	KODE :
		TGL :
	<b>Formulir Masukan &amp; Perbaikan KTI / Skripsi / LTA</b>	REVISI :
		<b>HALAMAN : 1 dari 1 Halaman</b>

**LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN**

Nama : Lufi Fuadah Azar Nasfa  
 NIM : 1814401071  
 Prodi : D III / ~~Sarjana Terapan~~ / Ners\*  
 Tanggal : Selasa, 15 Juni 2021  
 Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada keluarga Bapak S di Tahap lansia Ibu.T Dengan Hipertensi Di Desa Bumi Kencana Kec. Seputih Agung, Lampung Tengah Tahun 2021.

No.	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
	Selasa, 15/6-21	<p>ibu tumor</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik penulisan paragraf</li> <li>2. Abstrak: Masalah, Rumus, Motoda, hasil, &amp; form</li> <li>3. Bab I: masalah pengetahuan belum tergambar len. bab II: teori belajar, pengetahuan</li> </ol> <p>Bab III: Teori keluarga &amp; model penyelesaian keluarga</p> <p>&amp; jelaskan runtuhnya teori</p> <p>Bab IV: konsep &amp; jelaskan inform content, etika &amp; budaya operasional</p> <p>intensi: pembelajaran, form</p> <p>9. ibu takt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengkajian keluhan utama</li> <li>• Tidal pas</li> <li>• Tipe keluarga</li> <li>• teori normal T' talen</li> <li>• nyeri (kebutuhan nyeri)</li> <li>• Defekt pengetahuan (Geri)</li> </ul>	<p>#</p> <p>#</p> <p>#</p> <p>#</p> <p>#</p> <p>#</p> <p>#</p> <p>#</p>	

Bandar Lampung, 15 Juni 2021

Ketua Penguji



**Tumiur Sormin,**  
SKM.,M.KesNIP.  
195804241985032004

Anggota Penguji II



**Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom**  
NIP. 197108111994022001

Anggota Penguji II



**Ns. Titi Astuti, M.Kep., Sp.Mat**  
NIP. 196501161988032003

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA  
KELOLA JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN  
KELUARGA BAPAK ... DENGAN  
MASALAH KESEHATAN...**

**PENGKAJIAN**

**A. Data Umum**

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Umur :
3. Alamat dan Telpon :
- Komposisi Keluarga :

<b>NO</b>	<b>Nama</b>	<b>Sex</b>	<b>Hub.</b>	<b>Umur (TTL)</b>	<b>Pend</b>	<b>Pek</b>	<b>Status Kes</b>

Genogram

Keterangan :

4. Tipe keluarga :
- Jenis tipe keluarga :..... family

- Masalah yang terjadi dengan tipe keluarga :
5. Suku :
    - Asal suku bangsa :
    - Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :
  6. Agama :
  7. Status Sosial Keluarga :
    - a) Anggota keluarga yang mencari nafkah :
    - b) Penghasilan :
    - c) Upaya/Pekerjaan lain :
    - d) Harta benda yang dimiliki :
    - e) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan :
  8. Aktivitas Rekreasi :

## **B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini :
10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :
11. Riwayat keluarga inti :
12. Riwayat keluarga sebelumnya

## **C. Lingkungan**

13. Karakteristik rumah :
  - a. Luas rumah :
  - b. Tipe rumah :
  - c. Kepemilikan :
  - d. Jumlah dan ratio kamar/ruangan :
  - e. Ventilasi/jendela :
  - f. Pemanfaatan ruangan :
  - g. Septic tank : ada/tidak :
  - h. Sumber air minum :
  - i. Kamar mandi/WC :
  - j. Sampah :
  - k. Kebersihan lingkungan :
14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
  - a. Kebiasaan :

- b. Aturan/kesepakatan :
- 15. Mobilitas geografis keluarga :
- 16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
- 17. Sistem pendukung keluarga :

#### **D. Struktur keluarga**

- 18. Pola komunikasi keluarga :
- 19. Struktur kekuatan keluarga :
- 20. Struktur peran :
- 21. Nilai dan norma budaya :

#### **E. Fungsi keluarga**

- 22. Fungsi afektif :
- 23. Fungsi sosialisasi :
  - a. Kerukunan hidup dalam keluarga :
  - b. Interaksi dan hubungan dalam keluarga :
  - c. Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan :
  - d. Kegiatan keluarga waktu senggang :
  - e. Partisipasi dalam kegiatan sosial :
- 24. Fungsi perawatan keluarga  
Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

#### **F. Stress dan coping keluarga**

- 25. Stressor jangka pendek :
- 26. Stressor jangka panjang :
- 27. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :
- 28. Strategi coping yang digunakan :
- 29. Strategi adaptasi disfungsional :

#### **G. Harapan Keluarga**

- a. Terhadap masalah kesehatannya :
- b. Terhadap petugas kesehatan yang ada :

## ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS :  DO :	
DS :  DO :	

## DIAGNOSIS KEPERAWATAN

### DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.

## RENCANA KEPERAWATAN

### PRIORITAS MASALAH

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	<b>Sifat Masalah (1)</b> a. Gangguan kesehatan/ Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/ Risiko (2) c. Tidak/ bukan masalah/ Potensial (1)			
2	<b>Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2)</b> a. Mudah (2) b. Sedang/ sebagian (1) c. Sulit (0)			
3	<b>Potensi masalah dapat dicegah (1)</b> a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)			
4	<b>Menonjolnya masalah (1)</b> a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)			
<b>TOTAL SKOR</b>				

**RENCANA ASUHAN  
KEPERAWATAN KELUARGA**

<b>Diagnosis Keperawatan</b>	<b>Tujuan</b>		<b>Evaluasi</b>		<b>Rencana Tindakan</b>	<b>Rasional</b>
	<b>Umum</b>	<b>Khusus</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Standar</b>		

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN**

<b>Diagnosis</b>	<b>Tanggal/ jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi (SOAP)</b>

#### Lampiran 4 Pengkajian

Bab ini penulis menguraikan tentang hasil asuhan keperawatan pada keluarga lansia dengan masalah nyeri akut pada Hipertens. Subyek asuhan berada di desa Bumi Kencana, Kecamatan Seputih agung Kabupaten Lampung Tengah. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 15 Februari 2021 sampai dengan 19 Februari 2021 dengan satu objek asuhan yang dilakukan dengan 4x Kunjungan rumah. Asuhan keperawatan ini dilakukan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan.

## B. GAMBARAN HASIL ASUHAN KEPERAWATAN

### 1. Pengkajian Keperawatan

Telah dilakukan pengkajian pada pasien pada tanggal 15 Februari sampai 19 Februari 2021 pada subyek asuhan didapatkan data sebagai berikut :

#### a. Data Umum

- 3) Nama Keluarga (KK) : Tn. S
- 4) Umur : 60 thn
- 5) Alamat dan Telpon : Bumi kencana, Seputih Agung

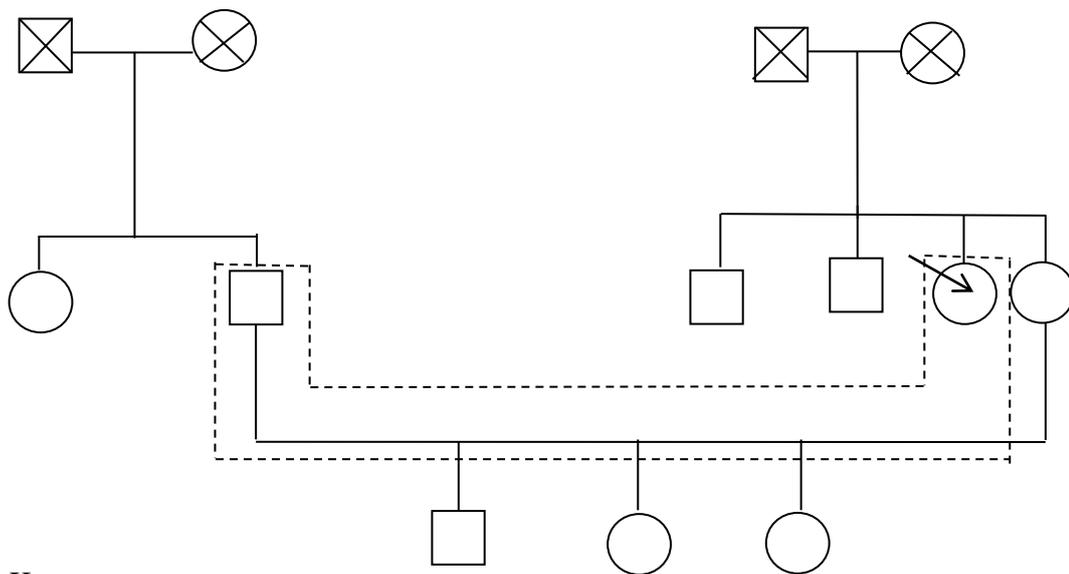
Komposisi Keluarga :

**Tabel 7**

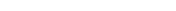
#### **Komposisi Keluarga**

No.	Nama	Sex	Hub.	Umur (Ttl)	Pend.	Pekj.	Status Kes.
1.	Tn.S	P	suami	60	SMP	Tani	Sehat
2.	Ny. T	L	istri	58	SMP	Ibu rumah tangga	sehat

## Genogram



## Keterangan :

	: Meninggal		: Tinggal Serumah
	: Perempuan		: Laki-Laki
	: Klien		: Garis Perkawinan
	: Hubungan Sedarah		

### 5) Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn.R adalah Tipe keluarga lansia dimana dalam satu rumah hanya terdiri dari suami, istri yang sudah memasuki usia lansia dengan anak yang sudah memisahkan diri atau sudah menikah dan tinggal bersama suaminya.

### 6) Suku

Tn. S dan Ny. T berasal dari suku Jawa, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan. Bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa Jawa dan bahasa Indonesia.

### 7) Agama

Tn.S dan Ny.T beragama beragama Islam dan Mereka taat terhadap agamanya menjalankan sholat 5 waktu.

8) Status Sosial Ekonomi Keluarga

Klien mengatakan Sumber pendapatan keluarga Tn.S adalah dari hasil panen ladang nya Rp 6.000.000 perenam bulan, tergantung juga dari hasil atau musim nya. Biaya pengeluaran untuk kebutuhan sehari – hari Rp. 1.500.000.

9) Aktivitas Rekreasi

Aktivitas keluarga Tn.S adalah saat berkumpul dengan anak–anak nya dan bermain bersama cucu nya. Terkadang anak–anak nya mengajak Ny.T untuk pergi ke taman atau ke kolam renang bersama dengan cucu nya.

**b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

9) Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Keluarga Tn.S saat ini dalam Tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan tugas perkembangan keluarga ini yaitu suami istri saling merawat dan mempertahankan hubungan baik dengan anak dan social masyarakat.

10) Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

Keluarga mengatakan tidak ada tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

11) Riwayat Keluarga Inti

pada saat pengkajian Tn.S tidak mempunyai keluhan kesehatan. kondisi kesehatan Ny.T pada saat pengkajian yaitu Ny.T mengatakan bahwa ia memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 1 tahun yang lalu, saat pengkajian Ny.T merasakan pusing, Nyeri dibagian tengkuk leher, mengeluh sulit tidur, sering terjaga, aktifitas menurun, nafsu makan menurun. Ny.T mengatakan nyeri kepala seperti di tusuk tusuk dengan skala nyeri 4. Nyeri kepala terasa saat hipertensi Ny.T kambuh dan Ny.T kurang mengetahui tanda gejala penyakitnya.

12) Riwayat Keluarga Sebelumnya

a) Dari pihak suami : keluarga Tn.S dan pihak suami tidak ada yang memiliki sakit serius, penyakit menurun maupun penyakit

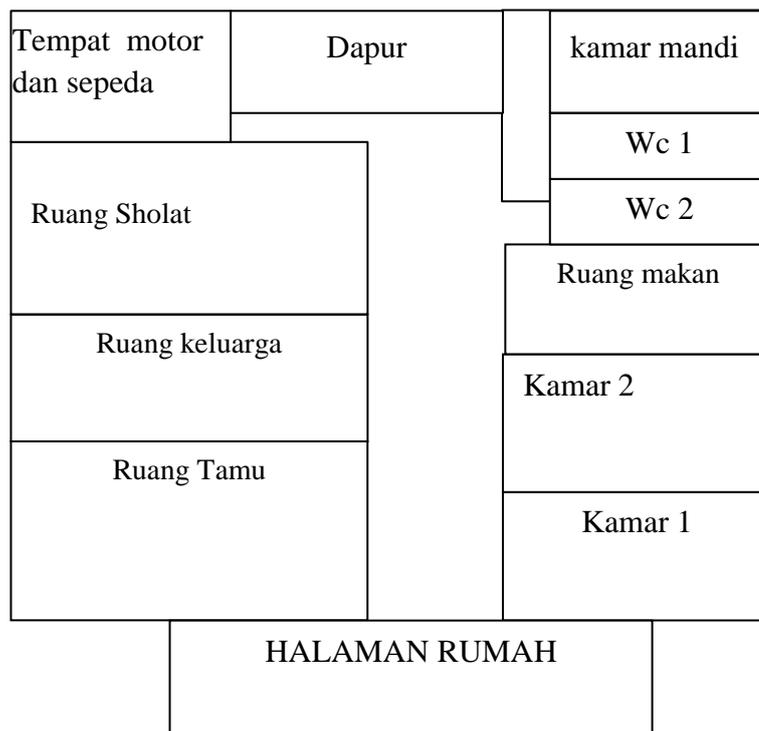
menular.

b) Dari pihak istri : keluarga Tn.S mengatakan dari pihak istri tidak ada anggota keluarga nya yang sakit serius, penyakit menular maupun penyakit menurun. Ny.T memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 1 tahun yang lalu

### c. Lingkungan

#### 13) Karakteristik Rumah

Tipe rumah yang keluarga Tn.S adalah permanen dengan status kepemilikan rumah milik sendiri dengan luas 8x9m<sup>2</sup>. Rumah Tn.S menggunakan atap genteng dan lantai rumah keramik. Meiliki beberapa ruang yaitu 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang tv, 1 ruang makan, 1 ruang sholat, 1 kamar mandi, 2 wc dengan jenis toilet jongkok. Jumlah ventilasi jendela rumah keluarga Tn.S ada 13 jendela. Kondisi lingkungan rumah bersih, rapih mempunyai tempat pembuangan sampah sementara terbuka dibelakang rumah, terdapat saluran sapitenk, saluran pembuangan air dengan menggunakan pipa paralon, keluarga mempunyai sumber air sendiri dari yaitu sumur bor dengan kualitas air jernih tidak berbau dan tidak berasa. Berikut denah rumah Tn.S



#### 14) Karakteristik Tetangga Dan Komunitas RW

Para tetangga disekitar rumah keluarga Tn.S ramah, baik dan memiliki sifat toleransi. bila ada tetangga yang membangun rumah dikerjakan saling gotong royong. Rumah Tn.S berada di pedesaan. Jarak rumah satu dengan lain dekat. Ketika ada salah satu tetangga yang sakit maka dijenguk dan saling membantu ketika dalam kesusahan. Aturan dalam lingkungan keluarga Tn.S yaitu dengan tidak melakukan keributan dan perbuatan yang melanggar norma dan budaya.

#### 15) Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn.S pada awalnya tinggal bersama dengan anak namun ketika anak nya sudah menikah ia tinggal berdua dengan istri.

#### 16) Perkumpulan Keluarga Dan Interaksi Dengan Masyarakat

Keluarga Tn.S berinteraksi baik dengan masyarakat disekitar, Tn.S juga mengikuti kegiatan seperti yasianan atau pengajian bapak–bapak. Sedangkan Ny.T ketika ada pengajian rutin dimasjid ia mengikuti pengajian.

#### 17) Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga Tn.S memiliki fasilitas kesehatan, memiliki tempat tidur, sumber air bersih, sepeda, dan motor sebagai alat transportasi. Fasilitas kesehatan atau pelayanan kesehatan Tn.S diwilayahnya berupa puskesmas, bidan, praktik dokter dan posyandu. Jarak fasilitas kesehatan terdekat yaitu kurang lebih 2km dan dapat dijangkau dengan menggunakan sepeda maupun motor, keluarga Tn. S biasanya dengan menggunakan motor. fasilitas kesehatan yang sering digunakan oleh keluarga Tn.S yaitu bidan dan dokter terdekat.

### **d. Struktur Keluarga**

#### 18) Pola Komunikasi Keluarga

Keluarga Tn.S dalam berkomunikasi dengan keluarga menggunakan bahasa Indonesia. Keluarga Tn.S mempunyai kebiasaan berkomunikasi saat malam hari ketika sedang menonton televisi atau

santai, keluarga bertukar pendapat dan menceritakan hal-hal yang terjadi dalam keluarga.

19) Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga mendukung dan memotivasi kesembuhan penyakit Ny.T. Tn.S sebagai suami dan kepala keluarga berperan dalam mengambil keputusan terhadap suatu masalah seperti masalah kesehatan yang dialami Ny.T. Tn.S berperan untuk merawat Ny.T atau keluarga yang sakit.

20) Struktur Peran

Tn. S berperan sebagai seorang suami, kepala keluarga, pencari nafkah. Ny. T berperan sebagai istri, pengurus rumah tangga.

21) Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma budaya yang dianut keluarga Tn.S tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan. Keluarga Tn.S menerapkan nilai-nilai agama pada setiap anggota keluarga seperti solat, mengaji, berpuasa pada bulan ramadhan. Norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan adalah apabila ada keluarga yang sakit keluarga merawatnya sebaik mungkin.

**e. Fungsi Keluarga**

22) Fungsi Afektif

Hubungan antar keluarga terjalin dengan baik, saling mendukung dan saling mengingatkan. Masing-masing anggota keluarga saling menyayangi dan saling perhatian, tidak membeda-bedakan satu sama lain. Bila ada anggota keluarga yang sakit ringan segera ditangani dengan cara membeli obat warung. jika sakit tidak lekas sembuh segera di bawa ke fasilitas atau pelayanan kesehatan terdekat. Respon keluarga sangat sedih apabila melihat nyeri kepala akibat hipertensi Ny. T sedang kambuh dan merasa senang jika penyakit hipertensinya sembuh.

23) Fungsi Sosialisasi

Hubungan keluarga Tn.S terjalin dengan baik dan rukun. keluarga

Tn.S selalu menyempatkan untuk berkumpul dan bercerita, berkomunikasi dengan baik. Dalam keluarga nya yang dominan mengambil keputusan adalah kepala keluarga yaitu Tn.S Kegiatan yang ada di lingkungan Tn.S dan Ny.T adalah pengajian rutin setiap hari kamis, serta arisan enam bulan sekali. Ny.T mengatakan selalu rajin mengikuti kegiatan tersebut sebelum adanya covid-19. Ny.T sering mengobrol dengan tetangga sekitar rumah pada sore hari.

#### 24) Fungsi Perawatan Keluarga

##### 5 Tugas Kesehatan Keluarga

##### f) Kemampuan mengenal masalah :

Keluarga mengatakan hanya mengetahui sebagian penyakit keluarganya, tetapi kurang memahami tanda, gejala dan penyebab penyakit Ny. T

##### g) Kemampuan mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan :

Keluarga mengatakan nyeri kepala yang di derita Ny. T merupakan penyakit yang dialami pada orang umumnya karena kelelahan dalam aktivitas.

##### h) Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit:

Keluarga mengatakan tidak begitu tahu tentang penyakit yang di derita keluarganya. Keluarga tidak mengetahui cara merawat pasien dengan hipertensi hanya saja saat nyeri kepala Ny. T kambuh keluarga meminta Ny. T untuk minum obat, istirahat dan tidak melakukan aktivitas agar nyeri yang dirasa berkurang.

##### i) Kemampuan keluarga memelihara/memodifikasi lingkungan :

Keluarga mengatakan tidak mengetahui pentingnya kondisi lingkungan yang nyaman untuk kebaikan penderita hipertensi. Kondisi lingkungan Ny. T sangat bising. Keluarga tidak tahu cara memelihara/memodifikasi lingkungan dengan penderita hipertensi.

##### j) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan :

Keluarga mengatakan jika ada keluarga yang sakit hanya diatasi dirumah dengan minum obat warung dan menganjurkan untuk

beristirahat. Apabila penyakit sudah parah keluarga segera membawanya ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas, atau bidan.

**Tabel 8**  
**Pemeriksaan Fisik**

Data	Tn.S	Ny.T
TD	120/90 mmHg	150/100 mmHg
N	70 x/menit	80 x/menit
RR	22 x/menit	24 x/menit
S	36,7 °C	37°C
TB/BB	169 cm/75 Kg	149cm/58 Kg
Kepala	Normal, rambut ikal, beruban, tidak ada bekas luka, tidak berketombe.	Normal, rambut lurus, beruban, tidak ada bekas luka, nyeri kepala bagian belakang.
Mulut	gigi bersih, tidak ada karang gigi, tampak lembab, tidak ada sariawan	gigi bersih, tidak ada karang gigi, tampak lembab, tidak ada sariawan
Mata	Fungsi pengelihatan baik, mata simetris, sclera ikterik	Fungsi pengelihatan baik, mata simetris, sclera ikterik, tampak kantung mata menghitam
Telinga	tidak ada gangguan pada telinga, simetris, tidak ada luka, pendengaran masih jelas, bersih	tidak ada gangguan pada telinga, simetris tidak ada luka, pendengaran masih jelas bersih
Hidung	simetris, tidak ada kelainan, tidak ada secret	simetris,tidak ada kelainan, tidak ada secret
Leher	Tidak ada kaku leher	Rasa pegal pada tengkuk leher
Thorax	Simetris, tidak ada suara jantung tambahan, suara nafas vesikuler	Simetris, tidak ada suara jantung tambahan, suara nafas vesikuler
Abdomen	Tidak ada pembengkakan hepar, ginjal, tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan	Tidak ada pembengkakan hepar, ginjal tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan
Ekstremitas atas dan bawah	Tidak ada kelainan, tidak ada kekakuan, tidak ada odema kekuatan otot 5 di setiap ekstremitas	Tidak ada kelainan, tidak ada kekakuan tidak ada odema, kekuatan otot 5 di setiap ekstremitas
Sistem genital	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa

#### **f. Stress dan Koping Keluarga**

- 25) Stressor jangka pendek : Stressor jangka pendek yang dirasakan Ny.T mengatakan tidak memiliki masalah
- 26) Stressor jangka panjang : Ny.T mengalami kecemasan karena penyakit hipertensi yang dialaminya dan takut terjadi komplikasi seperti yang dialami oleh ibu Ny.T dan Ny.T juga khawatir jika tensinya semakin tinggi dan sakitnya semakin parah. Ny.T menayakan

masalah yang dihadapi karena klien ingin penyakit nya segera sembuh total.

- d) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah : Ny.T dalam mengatasi stress biasanya cara yang dapat menghibur diri seperti mengikuti pengajian, sholat, memperbanyak doa kepada Allah SWT, saling komunikasi dengan keluarga lain.
- e) Strategi koping yang digunakan: Jika ada masalah Ny.T selalu membicarakannya bersama keluarga untuk bermusyawarah dan menghadapinya dengan sabar dan ikhlas.
- f) Strategi adaptasi yang disfungsi: Dari hasil pengkajian tidak didapatkan adanya cara-cara keluarga dalam mengatasi masalah secara maladaptive.

**g. Harapan Keluarga**

Keluarga berharap dengan adanya mahasiswa keperawatan dapat membantu mengatasi masalah kesehatan yang dialami Ny.

## HIPERTENSI

(Leaflet)



DI SUSUN OLEH :

Lufi Fuadah Azar Nasfa

1814401071

POLITEKNIK KESEHATAN  
TANJUNGGARANG

JURUSAN KEPERAWATAN

D III KEPERAWATAN TANJUNG

## TEKANAN DARAH TINGGI

(HIPERTENSI)

Adalah :

tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmhg dan tekanan diastolik diatas 80 mmhg.

Penyebab :

Hipertensi primer / esensial : Pada umumnya hipertensi tidak memiliki penyebab yang spesifik. Namun terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, yaitu :

- Faktor genetik
- Umur
- Stress
- Kegemukan (obesitas)
- Kebiasaan merokok

Gejala :

- ☞ Yang ringan : sering tanpa gejala

- ☞ Yang berat : - Sakit kepala
- Mimisan

- vertigo, mual,
- muntah, nyeri
- dada

Akibat / Komplikasi :

- ☞ Gangguan penglihatan sampai buta
- ☞ Penyakit jantung
- ☞ Gangguan ginjal
- ☞ Gangguan pembuluh darah otak yang menyebabkan kelumpuhan

Cara menghindari / mencegah dan mengobati :

- ☞ Kurangi garam dalam makanan
- ☞ Cara hidup yang tidak tegang (stress)
- ☞ Periksa diri secara teratur
- ☞ Minum obat sesuai petunjuk dokter
- ☞ tidak merokok

## Pembagian tekanan darah tinggi



1. Tekanan darah normal 120/70 mmHg
2. Tekanan darah tinggi ringan 120-140 /80 mmHg
3. Tekanan darah sedang 140-159/90 mmHg
4. Tekanan darah Tinggi berat >160/100mmHg

### Jenis makanan

#### 1. Yang tidak diperbolehkan:

- Kurangi asupan garam
- Kurangi minum kopi
- Kurangi mengkosumsi daging
- Batasi minum alcohol
- Sayuran yang diawetkan dengan diasinkan.

- Baking Powder, soda kue, pepsin, kecap, terasi, petis, tauco, saus tomat, mentega, coklat, jeroan, keju, cornet, telur asin.

#### 2. Yang diperbolehkan :

- Bahan makanan yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Contoh: sledri, ikan, bawang bombai, bawang putih, minyak zaitun, minyak ikan, sarden, sayur-sayuran, buah-buahan.
- Jenis makanan yang mengandung kalsium, kalium, magnesium, serta vitamin C.

### Penatalaksanaan

Menurunkan resiko penyakit kardiovaskular dengan biaya sedikit dengan langkah-langkah yang dianjurkan untuk:

- Menurunkan berat badan bila terdapat kelebihan.
- Jangan merokok dan batasi minum alcohol
- Aturlah diet rendah garam
- Berolah raga lah secara teratur
- Belajarlah dengan tehnik

**SALAM SEHAT**

Terimakasih...

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

**PENYULUHAN**

1.	Pengertian	Pendidikan atau Penyuluhan pasien adalah : Kegiatan untuk menyampaikan informasi atau pengetahuan secara luas kepada pasien guna menanamkan sikap dan perilaku sesuai dengan informasi yang diberikan. Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90mmHg
2.	Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pendidikan atau penyuluhan pada pasien hipertensi
3.	Referensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UU Nomor 29 tahun 2009, tentang Praktik Kedokteran</li> <li>• Peraturan Menteri Kesehatan No.1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.</li> <li>• Buku standar Puskesmas tahun 2013</li> <li>• Peraturan Menteri Kesehatan No.290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran</li> <li>• Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 128/Men.Kes/SK/II/ 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas</li> </ul>
4.	Alat dan Bahan	Media penyuluhan : lefleat, lembar balik
5.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana</li> <li>b. Petugas memberikan salam dan perkenalan</li> <li>c. Petugas menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan</li> <li>d. Petugas mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien terhadap materi penyuluhan</li> <li>e. Petugas menyampaikan materi penyuluhan sesuai kebutuhan pasien</li> <li>f. Petugas memberikan kesempatan kepada pasien untuk menanyakan materi yang kurang dipahami</li> </ol>

		<p>g. Petugas mengadakan evaluasi terhadap materi yang diberikan</p> <p>h. Petugas mendokumentasikan hasil kegiatan penyuluhan</p> <p>i. Petugas membereskan sarana dan prasarana.</p>
6.	Unit Terkait	pasien / Ny.T
7.	Dokumentasi	dokumentasi kegiatan

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Gangguan Rasa Nyaman  
Sub topik : Nyeri akut b.d kurang Agen pecedera fisiologi  
Hari/ Tanggal : Rabu 28 Januari 2021  
Waktu : 25 Menit { 10.00 s/d 10.25 }  
Tempat : Rumah Tn.S  
Sasaran : Ny.T dan Tn.S  
Penyuluh : Lufi Fuadah Azar Nasfa

---

---

### A. Analisa Situasi

Rasa nyaman yang di butuhkan oleh manusia yang paling penting adalah bebas dari rasa nyeri. Nyeri merupakan rasa ketidaknyamanan yang bersifat individual dikatakan bersifat individu, karna respon terhadap sensasi nyeri berbeda- beda dan tidak dapat di samakan dengan yang lainnya. Nyeri terbagi menjadi dua yaitu nyeri akut dan kronis, nyeri akut adalah nyeri yang dirasakan dalam waktu yang terjangkau dan akan berakhir dengan waktu kurang dari enam bulan, asal dan daerah nyeri dapat di ketahui dengan jelas. Nyeri kronis merupakan nyeri yang berlangsung lebih lama dari yang di perkirakan, nyeri yang bersifat kanker atau bukan . (Andina & Yuni, 2017). Hipertensi berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik atau tekanan diastolik atau tekanan keduanya. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmhg dan tekanan diastolik diatas 90 mmhg. Menurut WHO, sekitar 30% penduduk dunia tidak terdiagnosa adanya hipertensi (underdiagnosed condition). Hal ini disebabkan tidak adanya gejala yang pasti bagi penderita hipertensi. Kalaupun ada gejala seperti sakit kepala, tengkuk, nyeri dan lain-lain, itu tidak pasti menunjukan penderitanya terkena hipertensi.

Ny.T (58 Tahun) seorang ibu rumah tangga sudah lama memiliki penyakit hipertensi dan akhir-akhir ini sering kambuh. Ny.s mengeluh sakit

pada bagian tengkuk leher, sering terjaga, mengeluh sulit tidur, nyeri, lemas, pusing, dan mual. Keluarga mengatakan tidak memahami apa yang harus dilakukan keluarga untuk meringankan rasa mual.

#### B. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Rasa Nyamaan nyeri akut b.d kurang agen pencedera fisiologi b.d mengeluh nyeri

#### C. Masalah/Diagnosis promosi kesehatan

Kurang pengetahuan tentang hipertensi b.d kurang terpapar nya informasi

#### D. Tujuan

##### a. Tujuan umum :

Setelah diberikan penyuluhan selama 25 menit, klien dan keluarga dapat mengerti dan memahami gambaran penyakit hipertensi, dapat mengetahui tanda dan gejala, penyebab, resiko, dan cara mengatasi hipertensi.

##### b. Tujuan khusus :

- 1) Mampu Menjelaskan kembali pengertian Hipertensi
- 2) Mampu Menyebutkan penyebab Hipertensi
- 3) Mampu Menyebutkan tanda dan gejala
- 4) Mampu menyebutkan Akibat Lanjut dari Hipertensi
- 5) Mampu Menyebutkan Cara perawatan Hipertensi
- 6) Mampu menyebutkan Diit makanan bagi penderita hipertensi

#### E. Isi Materi (Uraian materi penyuluhan terlampir/dilampirkan)

- 1) Pengertian Hipertensi
- 2) Penyebab Hipertensi
- 3) Tanda dan Gejala hipertensi
- 4) Akibat lanjut atau Komplikasi dari hipertensi
- 5) Cara Perawatan Hipertensi
- 6) Diit makanan bagi penderita Hipertensi

#### F. Metode

- 1) Diskusi
- 2) Penyuluhan
- 3) Tanya jawab

#### G. Media

- 1) Leaflet
- 2) Lembar balik

#### H. Kegiatan Pembelajaran

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1.	Pembukaan	3 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi</li><li>4. Meyampakaikan pokok pembahasan</li><li>5. Kontrak waktu</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Mendengarkan</li><li>3. Mendengarkan dan Menyimak</li><li>4. Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas</li><li>5. Keluarga menunjukkan sikap bersedia</li></ol>	Kata-kata/kalimat

2.	Pelaksanaan	17 menit	Penyampaian Materi 1. Menjelaskan pengertian 2. Menjelaskan penyebab 3. Menjelaskan tanda dan gejala 4. Menjelaskan akibat lanjut atau komplikasi 5. Menjelaskan cara perawatan hipertensi 6. Menjelaskan Diet makanan penderita hipertensi	1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti	Leaflet
3.	Penutup	5 menit	1. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 2. Melakukan evaluasi  3. Menyampaikan kesimpulan materi 4. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	1. Mengajukan Pertanyaan 2. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan 3. Mendengar dan Memperhatikan 4. Menjawab salam	Kata-kata/kalimat

**Kriteria Evaluasi :**

1. Struktur :

1. Sasaran hadir di tempat penyuluhan sesuai waktu yang dijadwalkan
2. Penyelenggaraan dilaksanakan di Rumah klien

2. Proses

1. Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan
2. Tidak ada sasaran yang meninggalkan tempat penyuluhan sampai acara berakhir
3. Sasaran mengajukan pertanyaan dan dapat menyimpulkan hasil penyuluhan

### 3. Hasil

1. 80% klien atau keluarga dapat menjelaskan pengertian Hipertensi
2. 80% klien atau keluarga dapat menjelaskan tanda dan gejala hipertensi
3. 80% klien atau keluarga mampu menjelaskan cara perawatan hipertensi
4. 80% klien atau keluarga dapat menjelaskan kembali hal yang harus dihindari pada penderita hipertensi

## MATERI PENYULUHAN

### A. Pengertian

Hipertensi berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik atau tekanan diastolik atau tekanan keduanya. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmhg dan tekanan diastolik diatas 80 mmhg. Pada populasi manula, hipertensi sebagai tekanan sistolik 160 mmhg dan tekanan diastolik 90 mmhg (Smeltzer, dkk., 2010).

### B. Penyebab

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan.

1. Klasifikasi Berdasarkan faktor penyebab hipertensi, yaitu :
  - b. Hipertensi Esensial Atau Hipertensi Primer : penyebab dari hipertensi ini belum diketahui, namun faktor resiko yang diduga kuat adalah karena beberapa fakto berikut ini :
    - a) Faktor Genetik
    - b) Stress dan psikologis Pemasukan sodium berlebih
    - c) Faktor Lingkungan Konsumsi kalori berlebih
    - d) Diet
  2. Hipertensi Sekunder Atau Hipertensi Renal : penyebab dari hipertensi jenis ini secara spesifik seperti penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, dan hipertensi akibat penggunaan kontrasepsi oral.

### C. Tanda dan gejala

1. Gejala Ringan Seperti Pusing Atau Sakit Kepala
2. Sering Gelisah
3. Mudah Marah

4. Telinga Berdengung
5. Sesak Napas
6. Stress
7. Faktor Umur
8. Rasa Berat Ditenguk
9. Mudah Lelah
10. Mata Berkunang-Kunang/ Penglihatan Kabur

#### D. Faktor resiko

##### 1. Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Dikontrol:

###### a. Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Data world health organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 milyar orang didunia terdiagnosis hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi nya.

###### b. Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur lima puluhan dan enam puluhan. Dengan bertambahnya umur, dapat meningkatkan risiko hipertensi.

c. Keturunan (Genetik)

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.

2. Faktor Resiko Yang Dapat Dikontrol:

a. Obesitas

Pada usia pertengahan (+50 tahun) dan dewasa lanjut asupan kalori sehingga mengimbangi penurunan kebutuhan energi karena kurangnya aktivitas. Itu sebabnya berat badan meningkat. Obesitas dapat memperburuk kondisi lansia. Kelompok lansia karena dapat memicu timbulnya berbagai penyakit seperti artritis, jantung dan pembuluh darah, hipertensi. (Aisyah, 2009)

b. Kebiasaan Merokok

Merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis. Merokok menyebabkan hipertensi karena nikotin yg terkandung di dalam rokok memiliki kecenderungan untuk menyempitkan pembuluh darah dan arteri yang dapat menyebabkan plak. Plak menyempitkan pembuluh darah.

c. *Stres*

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). *Stres* yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stres yang dialami kelompok

masyarakat yang tinggal di kota.

E. Upaya Pencegahan

1. Kurangi garam dalam makanan
2. Cara hidup yang tidak tegang (stress)
3. Memeriksa diri secara teratur
4. Minum obat sesuai petunjuk dokter
5. Hindari rokok dan alkohol.
6. Olah raga teratur / Aktifitas fisik
7. Batasi pemakaian garam
8. Istirahat cukup

F. Diet Hipertensi.

1. Pengertian.

tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmhg dan tekanan diastolik diatas 80 mmhg.

2. Tujuan.

Membantu Menghilangkan Nutrisi garam / mengurangi air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekaan darah pada hipertensi.

3. Syarat- Syarat Diet.

- a. Cukup energy, Protein, Mineral dan Vitamin
- b. Bentuk makanan di sesuaikan dengan keadaan penyakit
- c. Jumlah natrium disesuaikan dengan berat ringannya Hipertensi
- d. Makanan yang dianjurkan / Boleh di konsumsi :
- e. Pisang
- f. Sayuran Hijau kecuali daun singkong , daun melinjo dan bijinya
- g. Buah- buahan kecuali buah durian
- h. Yogurt dan olahan susu lainnya yang rendah lemak
- i. Susu Skim
- j. Oatmeal
- k. Ikan

4. Makanan yang di Hindari /Dibatasi

- Kurangi asupan garam
- Kurangi minum kopi
- Kurangi mengkonsumsi daging
- Batasi minum alcohol
- Sayuran yang diawetkan dengan diasinkan.

Lampiran 8 Lembar Balik

# **TEKANAN DARAH TINGGI (HIPERTENSI)**



**Lufi Fuadah Azar Nasfa**

**1814401071**

**POLTEKKES TANJUNG KARANG**

**JURUSAN DIII KEPERAWATAN TANJUNG KARANG**

**TAHUN 2021**

# HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI

????????????



Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah tekanan darah yang lebih dari normal (140-160 mmHg/80-90 mmHg)

## PENYEBAB HIPERTENSI ??



Penyebab hipertensi 90 % tidak diketahui dengan pasti.  
Tetapi biasanya dipengaruhi oleh :

1. Keturunan
2. Kebiasaan merokok



3. Kegemukan

4. Memakan makanan yang banyak mengandung garam, makanan berkolesterol tinggi
5. Stress
6. Sakit Gula/kencing manis/ diabetes mellitus
7. Sakit ginjal



## TANDA DAN GEJALA HIPERTENSI..??



Sebagian besar penderita hipertensi tidak mengeluh, namun tanda dan gejala umum yang sering ditemukan, yaitu :

1. Sakit kepala
2. Rasa berat di tengkuk
3. Mudah emosi / marah
4. Jantung berdebar-debar
5. Sesak nafas

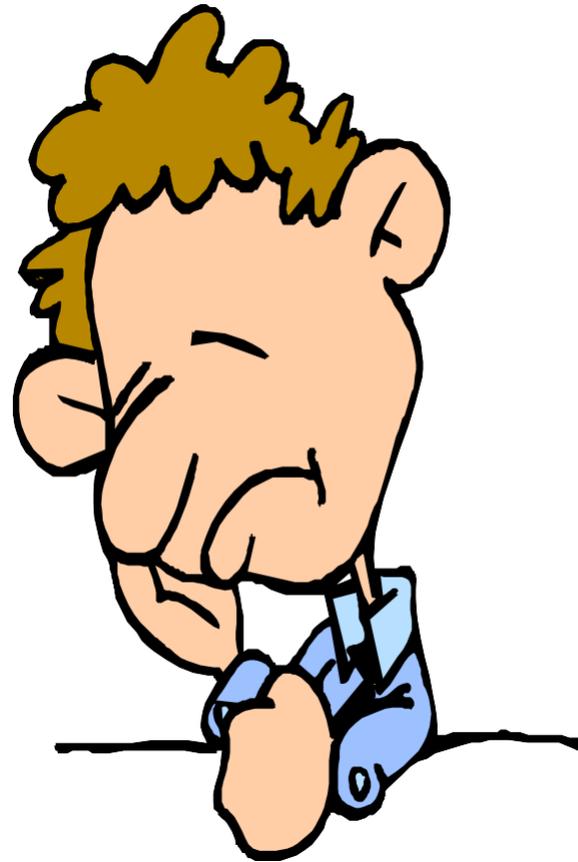


6. Keletihan

7. Mata berkunang-kunang

8. Sukar tidur

# APA SAJA AKIBAT LANJUT HIPERTENSI..??



Bila penyakit hipertensi dibiarkan berlarut-larut, maka akan mengakibatkan :

**1. Payah jantung**

Sesak nafas setelah bekerja atau melakukan kegiatan, lekas lelah, kaki bengkak, lama kelamaan akan menyebabkan penurunan otot jantung

**2. Stroke**

- Gangguan peredaran darah otak

### 3. Penyakit ginjal

- Penyakit saluran kencing

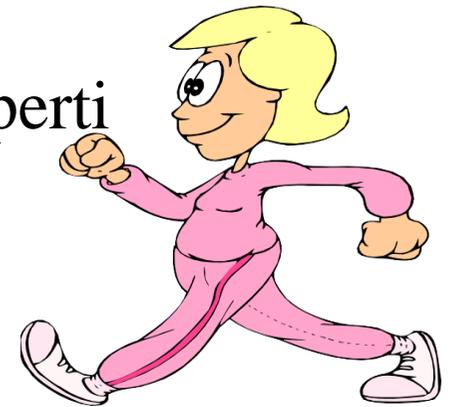
# **BAGAIMANA CARA PERAWATAN HIPERTENSI..??**



## 1. Pengaturan makanan

- Mengurangi makanan yang bergaram tinggi seperti ikan asin
- Mengurangi makan jeroan, hati, jantung, otak serta makanan yang bersantan

## 2. Olah raga ringan dengan teratur untuk meningkatkan kebugaran tubuh seperti jalan kaki



### 3. Mengurangi Konsumsi rokok



### 4. Istirahat yang cukup



5. Menghindari minuman yang beralkohol

6. Mengurangi stres



7. Menghindari Permasalahan yang dapat meningkatkan Emosi



8. Dapat mengendalikan emosi dan Menikmati  
Hidup



9. Periksa kesehatan secara teratur ke pelayanan  
kesehatan



# **DIIT MAKANAN BAGI PENDERITA HIPERTENSI**



## *1. Makanan yang dianjurkan*

- Sayur dan Buah-Buahan Kandung serat dan Vitamin membantu menstabilkan tekanan darah
- Sereal Membantu Menyerap Lemak, dan kandungan seratnya membantu dalam proses pencernaan
- Tahu Dan Tempe
- Kentang
- Ubi-ubian
- Daging/ ikan 1 potong/ hari □ dikurangi
- Telur



## Minuman

- Teh
- Sari Buah
- Air mineral

## 2. Makanan yang tidak dianjurkan bagi penderita hipertensi

- Ikan Asin
- Makanan Kaleng
- Telur Asin
- Udang Kering
- Keju
- Mentega
- Soda Kue



Minuman:

- Kopi
- Alkohol



### 3. Diet Rendah garam

- Garam Dapur
- Soda Kue
- Penyedap makanan
- Pengawet Makanan



# PERAWATAN PENYAKIT HIPERTENSI DENGAN OBAT TRADISIONAL



## Keuntungan Obat Tradisional :

1. Harga murah
2. Mudah didapat
3. Tidak mengandung zat kimia

## Cara Meramu Obat Tradisional Utk Hipertensi :

### **RESEP 1**

#### Bahan :

- ½ jari rimpang kunyit
- 1 sdm madu

- 1 gelas air putih

Cara Membuat :

- Kunyit dicuci bersih, diparut dan dicampur dengan 1 gelas air putih hangat lalu diperas dan disaring
- Campurkan saringan dengan 1 sdm madu

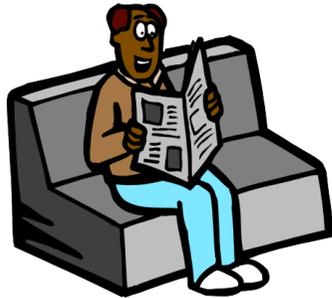
Pemakaian :

- Air perasan kunyit diminum 2x sehari pagi dan sore 3 hari

# LINGKUNGAN YANG AMAN UNTUK HIPERTENSI



1. Lingkungan yang tenang, bebas dari keributan



2. Hindari Kebisingan
3. Hindari lingkungan yang dapat menimbulkan permasalahan yang dapat meningkatkan emosi
4. Gunakan tempat tidur yang nyaman tidak terlalu tinggi

5. Tidak Melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan emosi



6. Hindari lampu yang redup dan menyilaukan

7. Usahakan lantai bersih, rata, tidak licin & tidak basah

8 . Sediakan/ Gunakan sandal yang beralas karet

9. Pakai Pegangan di Kamar Mandi

# **FASILITAS KESEHATAN YANG DAPAT DIKUNJUNGI**



1. Puskesmas



2. Rumah Sakit

3. Dokter praktek/klinik



**TERIMA KASIH.....!!**

**SEMOGA BERMANFAAT**



## Koesioner

Lampiran 9 koesioner

### Koesioner

#### I. Pengetahuan hipertensi Ny.T dan Keluarga

No.	Pertanyaan	B	S
1.	Apa yang dimaksud dengan hipertensi	✓	
2.	Apa penyebab hipertensi	✓	
3.	Bagaimana tanda dan gejala hipertensi	✓	
4.	Bagaimana cara penanganannya ?	✓	
5.	Bagaimana cara mencegah hipertensi	✓	
6.	Apa saja komplikasi yang ditimbulkan hipertensi ?	✓	
7.	Apakah anda tahu bagaimana seseorang dapat menderita hipertensi ?	✓	
8.	Menghindari stress dapat mencegah peningkatan tekanan darah ?		✓
9.	Kapan harus minum obat hipertensi ?		✓
10.	Apa yang di maksud diet hipertensi ?		✓
11.	Kenapa Harus Diet ?		✓
12.	Makanan apa yang boleh / di anjurkan?	✓	
13.	Makanan apa yang harus di batasi ?	✓	

Lampiran 10 dokumentasi

### **DOKUMENTASI TINDAKAN/KEGIATAN**



**Anamnesa/wawancara**



**Memberikan Penyuluhan**