

Lampiran

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth : Calon Responden
di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa D-III Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung.

Nama : Shintiya Puspita Indah Megawati

NIM : P17320120085

Bermaksud untuk melaksanakan tugas akhir yang berupa studi kasus, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus yang akan saya lakukan dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Bapak ...Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Akibat Hipertensi Pada Ibu... Di RW.. Kelurahan..Di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung",-. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi studi kasus ini. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas saudara, informasi yang saudara berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud lain. Saya persilahkan saudara menandatangani lembar persetujuan menjadi responden, jika saudara bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Bandung, April 2023

Hormat saya



Shintiya Puspita Indah Megawati

Lampiran 2 Lembar Pernyataan Persetujuan Untuk Ikut Serta Dalam Studi Kasus
(Informed consent)

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA
DALAM STUDI KASUS (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) : Ibu S .
Jenis Kelamin : P
Usia : 42 tahun .
Alamat : RT02 / RW03 Kel. Dungus Carang .
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa :

Setelah Saya membaca dan mendapatkan penjelasan tentang studi kasus ini, Saya memahami tujuan dan segala dampak dari studi kasus ini, serta dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya setuju ikut serta dalam studi kasus yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Bapak ...Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Akibat Hipertensi Pada Ibu... Di RW.. Kelurahan..Di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung"

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya tanpa paksaan.

Bandung, April 2023

Mengetahui,

Pelaksana Studi Kasus



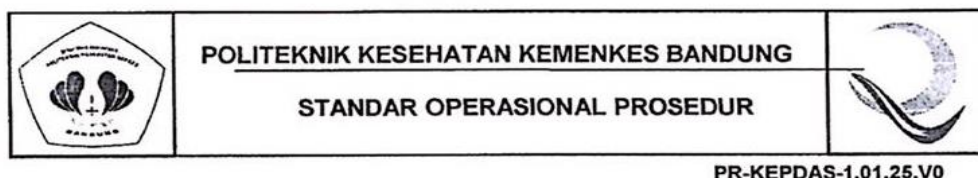
Shintiya Puspita Indah Megawati
NIM.P17320120085

Peserta Studi Kasus



(Responden)

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengukuran Tekanan Darah



PROSEDUR PENGUKURAN TEKANAN DARAH



1. TUJUAN
 - 1.1. Mengetahui tekanan darah klien
 - 1.2. Membantu menentukan keseimbangan faktor haemodinamik
2. RUANG LINGKUP
 - 2.1. Indikasi dilakukan pada klien yang memerlukan pengukuran tekanan darah dengan berbagai penyebab. Jika keempat ekstremitas terpasang IV Line, maka dilakukan pembendungan dan pengukuran dengan cepat.
3. ACUAN
 - 3.1. Potter, P. A. & Perry, A.G (2005). *Fundamentals of nursing*. 2nd Edition. St Louis: Elsevier Mosley
 - 3.2. Potter, P. A. & Perry, A.G (1994). *Clinical nursing skills & techniques*. 3rd Edition. St Louis: Mosby Year Book
 - 3.3. Kozier, B. & Erb, G. (2000). *Fundamentals of nursing: Concepts and procedures*. 4th Edition. St Louis: Mosby Year Book.
 - 3.4. Craven, R.F., Hirnle, C.J., & Sauer, E.S. (1996). *Procedure checklists to accompany fundamentals of nursing: Human health and function*. Philadelphia: Lippincott
4. DEFINISI
 - 4.1. Tekanan darah arteri adalah tenaga yang diupayakan oleh darah yang melalui arteri untuk melawan setiap unit atau daerah dari dinding pembuluh darah
 - 4.2. Pengukur tekanan darah dengan auskultasi adalah kegiatan mengukur tekanan darah melalui permukaan dinding arteri dengan menggunakan alat ukur spighmomanometer dan stetoskop
 - 4.4. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah yang dihasilkan oleh kontraksi ventrikel. Pada alat ukur, terdengar bunyi pertama dengan suara gelombang tertinggi
 - 4.5. Tekanan darah diastolik adalah tekanan pada saat ventrikel relaksasi (fase pengisian ventrikel oleh darah). Pada alat ukur, terdengar bunyi terakhir dengan suara gelombang terendah
5. PROSEDUR
 - 5.1. Tanggung Jawab dan Wewenang
 - 5.1.1. Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran
 - 5.1.2. Koordinator mata ajaran KDM yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur pengukuran tekanan darah
 - 5.1.3. Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggung jawab

dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan secara objektif baik di lab maupun di lahan praktek

5.2. Pelaksanaan

- 5.2.1. Pastikan kebutuhan pengukuran tekanan darah
- 5.2.2. Persiapan klien:
 - 5.2.2.1. Sampaikan salam (Lihat SOP Komunikasi Terapeutik)
 - 5.2.2.2. Jelaskan kepada klien tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
- 5.2.3. Persiapan alat:
 - 5.2.3.1. Stetoskop
 - 5.2.3.2. Spigmanometer dengan manset sesuai dengan usia klien
 - 5.2.3.3. Catatan Tanda-Tanda Vital
 - 5.2.3.4. Pulpen
- 5.2.4. Persiapan lingkungan
 - 5.2.4.1. Jaga privacy klien dengan menutup gordin atau pasang sampiran
- 5.2.5. Dekatkan alat-alat ke dekat klien
- 5.2.6. Cuci tangan (Lihat SOP Cuci Tangan)
- 5.2.7. Tentukan ukuran manset yang tepat
- 5.2.8. Atur posisi klien, jika duduk dengan tangan sedikit fleksi dan lengan bagian atas sejajar jantung, Jika posisi tidur lengan sejajar dengan jantung
- 5.2.9. Buka dan gulung lengan baju klien (Perhatikan gulungan lengan baju jangan sampai menekan lengan bagian atas)
- 5.2.10. Tentukan dan palpasi arteri brakhialis pada bagian medial bawah otot biceps (area antekubital).
- 5.2.11. Yakinkan manset kempis dengan sempurna
- 5.2.12. Pasang manset 2,5 cm diatas pulsasi arteri (fossa antecubital) dan kencangkan mengitari lengan atas
- 5.2.13. Tempatkan tanda panah pada manset sejajar dengan arteri brakhialis
- 5.2.14. Yakinkan manometer pada posisi setinggi mata, jarak peserta didik tidak boleh lebih 1 meter dari manometer
- 5.2.15. Palpasi arteri brakhialis, buka katup ke manometer air raksa dan kunci katup pada balon, kembangkan manset dengan cepat sampai nadi menghilang, lanjutkan pengembangan manset sampai dengan tekanan 20-30 mmhg diatas titik ketika nadi hilang
- 5.2.16. Tempatkan stetoskop pada telinga peserta didik dengan baik dan letakkan diafragma diatas arteri brakhialis
- 5.2.17. Buka katup pada balon dengan cara membuka kunci katup pada balon perlahan-lahan, pastikan merkuri turun pada frekuensi 2 – 3 mmHg/detik
- 5.2.18. Perhatikan titik manometer, dengarkan saat terdengar bunyi pertama yang jelas terdengar (korotkoff 1). Tandai pada angka berapa indikasi tekanan sistolik. Dengarkan lebih lanjut, perhatikan titik manometer ketika bunyi redup atau redam (korotkoff 4) dan menghilang (Korotkoff 5). Tandai pada angka berapa. Indikasi tekanan diastolik. Dengarkan 10 sampai 20 mmHg dari suara terakhir terdengar
- 5.2.19. Kempiskan manset secara sempurna dan lepaskan dari klien
- 5.2.20. Rapihan klien
- 5.2.21. Evaluasi respon klien terhadap pengukuran tekanan darah dan susun rencana tindak lanjut
- 5.2.22. Rapihan alat-alat

Lampiran 4 SOP Senam Hipertensi

1. Pengertian	Terapi ini merupakan tindakan (terapi aktivitas) pada klien yang mengalami tekanan darah tinggi. senam hipertensi adalah suatu gerakan yang dilakukan secara teratur dan terorganisasi bagi penderita hipertensi yang bertujuan untuk melancarkan atau menurunkan tekanan intra vaskular.
2. Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melancarkan sirkulasi darah 2. Menurunkan tekanan darah tinggi 3. Mencegah stroke 4. Mencegah penyakit gagal jantung 5. Mengurangi obesitas bila dilakukan secara rutin 6. Menjaga kebugaran jasmani
3. Kebijakan	Permenkes Nomor 809 Tahun 2010 tentang Pelayanan Keperawatan Keluarga
4. Referensi	<p>Allender, JA & Spradley BW (2005), <i>Community health nursing, promoting and protecting the public's health</i>, 6th ed, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins.</p> <p>Barbara C. Long (1996), <i>Essential of Medical Surgical Nursing – A Nursing Process Approach</i>, The CV Mosby Company USA</p> <p>Mc. Murray A (2003), <i>Community health and wellness; a socioecological approach</i>, 2nd ed, Australia, Southwood press.</p> <p>Pender, N.J, Murdaugh, C.L, & Parsons, M.A (2002), <i>Health promotion in nursing practice</i>, 4th, New Jersey, Pearson Education, Inc.</p> <p>Wright, LM & Leahey, M (1994), <i>Nurses and family; a guide to family assessment and intervention</i>, 2nd ed, Philadelphia, F.A davis Company.</p>
5. Prosedur/ Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan <ul style="list-style-type: none"> - Klien : Klien diberi tahu - Alat/bahan : tidak ada alat/bahan yang spesifik - Lingkungan : Ruang yang tenang 2. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> a. Tahap Pemanasan Lakukan pemanasan dengan jalan di tempat 3x8, setelah pemanasan kemudian masuk ke gerakan inti. b. Gerakan inti : <ol style="list-style-type: none"> 1) Tepuk tangan 4x8 2) Tepuk jari 4 x 8 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div data-bbox="668 1440 898 1624" style="text-align: center;">  <p>1. Tepuk tangan 4 x 8</p> </div> <div data-bbox="1026 1440 1246 1624" style="text-align: center;">  <p>2. Tepuk Jari 4 x 8</p> </div> </div>

3) Jalin tangan 4 x 8



4) Silang Ibu Jari 4 x 8



5) Adu sisi kelingking 2x8



6) Adu sisi telunjuk 2 x 8



7) Ketok pergelangan tangan kiri dan kanan masing-masing 2x8



8) Ketok nadi tangan kiri dan kanan masing-masing 2x8



9) Tekan jari-jari tangan dan gerakan ke depan dan belakang 2x8



10) Buka dan mengepal 2x8



11) Menepuk punggung tangan kiri dan kanan 2x8



12) Menepuk lengan dan bahu kiri dan kanan masing-masing 2x8



13) Menepuk pinggang 4x8



14) Menepuk paha 4 x 8



15) Menepuk samping betis 2x8





16) Jongkok berdiri 2 x 8



17) Menepuk perut 2x8



Lampiran 5 Lembar SOP Napas Dalam

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL			
Prosedur	PR.KD.2018-V4-004	Versi 4	Tanggal : 06 Nopember 2018

PROSEDUR MELATIH NAFAS DALAM

- 1. TUJUAN**
 - a. Menyiapkan klien pre dan post operasi
 - b. Mencegah komplikasi pernafasan
 - c. Mengurangi rasa nyeri (sebagai tindakan relaksasi)
- 2. RUANG LINGKUP**

Dilakukan pada klien pre-operasi, post-operasi, klien yang memiliki secret di jalan nafas dan menderita nyeri
- 3. ACUAN**
 - a. Boyd Claire., (2015) *Clinical Skill for Nurses, Panduan Praktek Klinis Untuk Perawat*, alih basa Inke Kusumastuti., dr, Jakarta ., Wrelangga
 - b. Kozier, B. & Erb, G. (2000). *Fundamentals of nursing: Concepts and procedures*. 4thEdition. St Louis: Mosby Year Book.
 - c. Potter, P. A. & Perry, A.G (2005). *Fundamentals of nursing*. 2nd Edition. St Louis: Elsevier Mosby
 - d. Ratna Hidayati., Dkk (2014)., *Praktik Laboratorium Keperawatan.*, Jakarta ., Erlangga
- 4. DEFINISI**

Melatih nafas dalam adalah suatu tindakan latihan nafas untuk pengembangan paru-paru dengan cara menarik nafas dalam selama 3-5 detik melalui hidung kemudian dikeluarkan secara perlahan melalui mulut.
- 5. PROSEDUR**
 - 5.1 Tanggung jawab dan wewenang**
 - a. Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran
 - b. Koordinator mata ajaran Keperawatan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur melatih nafas dalam
 - c. Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggung jawab dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan setiap peserta didik secara objektif baik di laboratorium maupun di lahan praktek
 - 5.2 Prosedur**
 - a. Pastikan kebutuhan klien akan latihan pernafasan dalam
 - b. Persiapan Klien:
 - 1) Sampaikan salam (Lihat SOP Komunikasi Terapeutik)
 - 2) Informasikan kepada klien tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
 - c. Persiapan Lingkungan:
 - 1) Jaga privacy klien dengan menutup gordin/pasang sampiran
 - 2) Buka jendela dan ciptakan ruangan bersih serta nyaman
 - d. Pelaksanaan
 - 1) Cuci tangan (Lihat SOP Cuci Tangan)
 - 2) Atur posisi klien fowler atau duduk
 - 3) Anjurkan klien untuk meletakkan kedua telapak tangan dengan bagian tengah telapak tangan berada pada batas bawah iga ke-12 anterior
 - 4) Minta klien untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan dan menahannya selama 2 -3 detik
 - 5) Kemudian keluarkan secara perlahan melalui mulut

- 6) Ulangi tindakan no 5.2.7 dan 5.2.8 sebanyak 3-5 kali
- 7) Perhatikan gerakan normal diafragma selama inspirasi dan ekspirasi serta area abdomen
- 8) Evaluasi respon klien setelah latihan dan rencana tindak lanjut
- 9) Anjurkan klien untuk melatih nafas dalam setiap hari minimal 1 kali
- 10) Sampaikan salam terminasi (Lihat SOP Komunikasi Terapeutik)
- 11) Cuci tangan
- 12) Dokumentasikan hasil tindakan

6. PENGENDALIAN/PEMANTAUAN

- a. Absensi mahasiswa dan dosen yang telah ditanda tangani
- b. Dokumentasi laporan asuhan keperawatan
- c. Format penilaian tindakan melatih nafas dalam yang telah di tanda-tangani dan diberi nama jelas instruktur yang menilai dan peserta didik yang bersangkutan
- d. Pedoman penilaian prosedur

7. DOKUMENTASI

- a. SOP No.... tentang Mencuci Tangan
- b. SOP No.....tentang Komunikasi Terapeutik

8. PENGESAHAN

Disusun oleh	Diperiksa oleh	Disetujui dan disahkan oleh
Tim Mata Ajaran Kep Das	Ketua Prodi D III	Ketua Jurusan Keperawatan Bandung
Tanggal 06 Nopember 2019	Tanggal	Tanggal

Lampiran 6 Asuhan Keperawatan Keluarga Bp.U Khususnya Ibu S Dengan Hipertensi Di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA BP. U
KHUSUSNYA PADA IBU S AKIBAT HIPERTENSI
DI RW 03 KELURAHAN DUNGUSCARIANG
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GARUDA
KOTA BANDUNG**

I. PENGKAJIAN

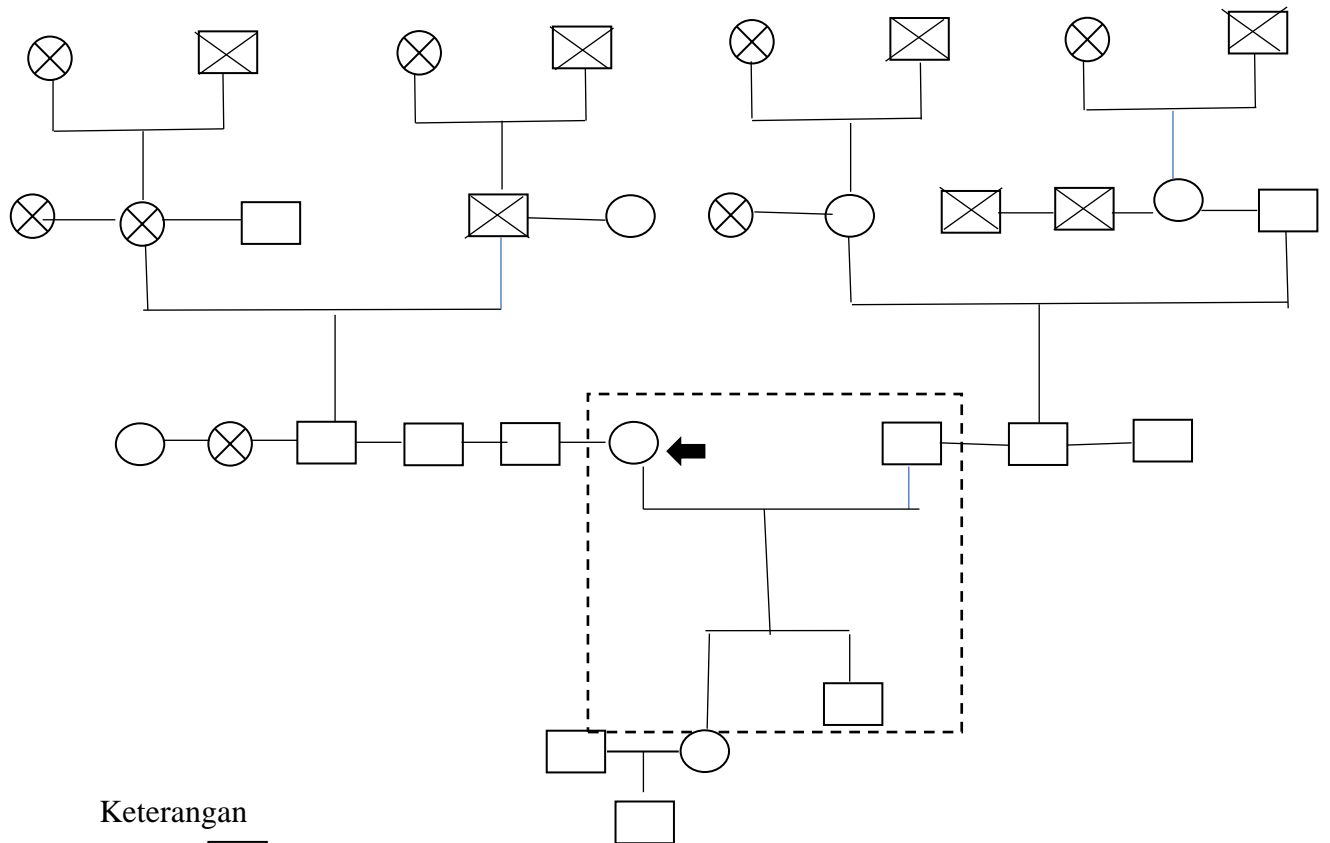
A. Data Umum

- 1) Nama kepala keluarga (KK) : Bp.U
- 2) Alamat : Jl.Halteu Selatan No.62/77 RT.02 RW.03
Kel.Dungus Cariang Kec. Andir
- 3) Pekerjaan kepala keluarga : Buruh Harian Lepas
- 4) Pendidikan kepala keluarga : Tamat SD/Sederajat
- 5) Komposisi keluarga dan genogram

Komposisi

No	Nama	Jenis kelamin	Hubungan dengan keluarga	Tempat, tanggal lahir, dan umur	Pendidikan
1.	Usman	L	Kepala Keluarga	Bandung, 18 – 06 – 1977	Tamat SD Sederajat
2.	Sri Rahayu	P	Istri	Bandung, 24 – 06 – 1981	SLTA/Sederajat
4.	Fachri Alvarizy	L	Anak	Bandung, 10 – 11 – 2012	Belum tamat SD/Sederajat

Genogram



Keterangan



: Laki-laki



: Perempuan



: Laki-laki meninggal



: Perempuan meninggal



: Satu rumah



: Klien

6) Tipe keluarga : Tradisional Nuclear Family (Keluarga Inti)

7) Suku Bangsa : Sunda

- 8) Agama : Islam
- 9) Status sosial ekonomi keluarga: Penghasilan keluarga ± Rp. 1.500.000,-
/bulan yang diperoleh dari pekerjaan
kepala keluarga
- 10) Aktifitas rekreasi keluarga : Keluarga biasa jalan – jalan ke Tegalega
pada saat libur.

B. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

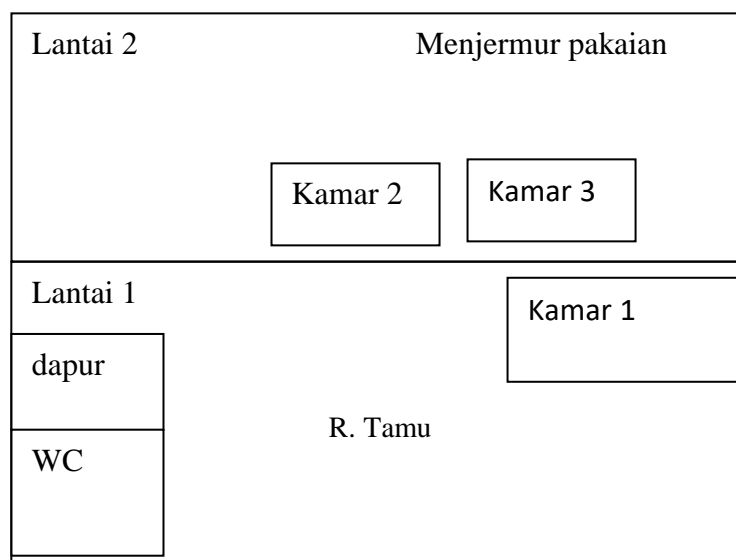
1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
Keluarga termasuk kedalam keluarga dengan anak sekolah, karena anak pertama sudah menikah dan meninggalkan rumah.
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Semua tugas tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa sudah terpenuhi
3. Riwayat keluarga inti:
Ibu S kenal dengan Bapak U pada tahun 2000 dan ketemu di Jamika, kemudian menikah pada tahun 2002. Pada tahun 2003 Ibu S melahirkan anak perempuan
4. Riwayat keluarga sebelumnya
 - a. Pihak Istri : Orang tua dari ibu S tidak memiliki riwayat penyakit menular, namun memiliki penyakit keturunan hipertensi yang berasal dari kedua orangtua Ibu.S yang di turunkan kepada Ibu.S
 - b. Pihak Suami : Orang tua dari Bapak.U tidak memiliki riwayat penyakit menular, namun memiliki penyakit keturunan hipertensi dari Ibunya

C. Pengkajian lingkungan

1. Karakteristik rumah

- a) Luas rumah : 50 m²
- b) Tipe rumah : Permanen
- c) Kepemilikan : Pribadi
- d) Jumlah dan ratio kamar/ ruangan : 6 ruangan
- e) Ventilasi/ jendela : 10 Ventilasi, 5 jendela, 4pintu
- f) Pemanfaatan ruangan : Kamar tidur (3), ruang tamu (1), dapur (1), kamar mandi (1)
- g) Septi tank : Ada
- h) Sumber air bersih : Sumur
- i) Sumber air minum : Air yang masak/ Air galon
- j) Sampah : Sampah seminggu sekali ada yang mengambil,terkadang tidak rutin.
- k) Kebersihan lingkungan : Lingkungan bersih dan nyaman

Denah rumah



2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW:

Keluarga berhubungan dengan baik di lingkungan RT maupun RW.

Keluarga mengikuti suka mengikuti kegiatan kerja bakti di lingkungan sekita

3. Mobilitas geografis keluarga

Ibu S sejak kecil hingga saat ini tinggal di rumah orangtuanya yang saat ini di tempati

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga terkadang suka mengunjungi rumah saudara yang terdekat dari rumah dan anak yang sudah menikah suka mengunjungi ke rumah apabila hari libur, sehingga hubungan dengan keluarga terjalin baik dan hubungan dengan masyarakat juga baik, karena tetangga selalu menyapa dan ny.S suka mengunjungi ke rumah tetangga.

5. Sistem Pendukung Keluarga

Bp.U dan anak – anaknya dalam keadaan sehat, sedangkan Ibu S memiliki penyakit hipertensi.. Anggota keluarga berhubungan dengan baik, saling mendukung, meskipun sesekali ada perselisihan. Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan terdekat yaitu Puskesmas Garuda.

D. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga berkomunikasi dengan bahasa sunda dan indonesia. Komunikasi keluarga baik saling terbuka dan membicarakan masalah dengan baik.

2. Struktur kekuatan keluarga

Di keluarga yang mengambil keputusan adalah ayah dan diskusi bersama.

3. Struktur peran

Bp. U sebagai kepala keluarga, Ibu S. berperan sebagai ibu rumah tangga yang mengatur kebutuhan di dalam rumah tangga. Anak pertama sudah menikah dan berperan sebagai istri dikeluarganya, anak kedua berperan sebagai pelajar di SD.

4. Nilai atau norma keluarga

Menurut keluarga sakit adalah cobaan dari Allah SWT agar selalu mengingatNya dan juga menjaga kesehatan.

E. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Ibu S dan Bapak U memberikan kasih sayang sejak kecil kepada anak – anaknya dan mengingatkan untuk melakukan kebaikan serta sabar dalam menghadapi masalah.

2) Fungsi sosialisasi

Keluarga memberikan contoh serta mengajarkan harus berperilaku sopan dan mengajarkan bagaimana cara menghargai orang – orang di sekitar, serta bagaimana bersosialisasi dengan orang disekitar, baik itu keluarga, saudara, tetangga maupun orang yang bertamu

3) Fungsi perawatan kesehatan

1) Mengenal masalah keluarga

Keluarga mengerti masalah yang di derita Ibu.S yaitu menderita hipertensi sejak anak kedua lahir, tetapi keluarga kurang mengerti

akan pengertian, tanda dan gejala serta penyebab hipertensi dan mengetahui dampak dari hipertensi.

2) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Jika merasa pusing ibu S biasanya meminum obat warung dan istirahat, tidak meminum obat darah tinggi secara teratur. , tetapi Ibu S tidak mengetahui apakah efek dari tekanan darah yang tinggi atau tidak, karena Ibu S tidak memeriksakan kondisinya kepada fasilitas terdekat dan tidak meminum obat hipertensi secara teratur

3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Jika Ibu S merasa pusing suami menyarankan untuk istirahat dan membeli obat warung, Anggota keluarga kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi Ibu.S. Ibu. S mengatakan tidak pernah mengatur jumlah garam yang konsumsi. Ibu. S pernah mengonsumsi obat hipertensi, tetapi jarang dan hampir tidak pernah

4) Memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat

Keluarga mengetahui dalam menjaga lingkungan yang sehat dengan selalu membersihkan rumah setiap hari. Dalam lingkungan keluarga tidak mengingat mengenai makanan yang harus dihindari untuk penderita hipertensi

5) Merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat

Ibu S tidak rutin memeriksakan kesehatannya ke puskesmas, terakhir memeriksakan kesehatan di puskesmas adalah pada saat sebelum covid, sehingga ibu S tidak pernah mengontrol tekanan darahnya.

4) Fungsi reproduksi

Pada saat anak pertama lahir Ibu S menggunakan Kb suntik selama 8 tahun, kemudian mengganti dengan pil selama 8 bulan, pada saat lahir anak ke 2 ibu S menggunakan KB IUD yang di gunakan hingga saat ini.

5) Fungsi ekonomi

Bapak U saat ini bekerja sebagai pengantar galon dan juga sebagai hansip di masyarakat. Ibu S tidak bekerja (Ibu rumah tangga). Perekonomian keluarga dalam keluarga cukup walaupun sesekali merasa kurang, karena selain dapat dari hasil gaji bekerja, terkadang juga mendapatkan penghasilan dari masyarakat sebagai hansip

6. Fungsi mendapatkan status sosial

Orang tua saya memberikan contoh serta mengajarkan harus berperilaku sopan dan mengajarkan bagaimana cara menghargai orang – orang di sekitar, serta bagaimana bersosialisasi dengan orang disekitar, baik itu keluarga, saudara, tetangga maupun orang yang bertamu

7. Fungsi Rekreasi

Keluarga terkadang jalan – jalan pada saat libur ke tegalega atau ke taman.

F. *Stress dan coping keluarga*

1) Stressor jangka pendek dan panjang

a. Stressor jangka pendek

Ibu S mengatakan sering merasa sulit tidur jika sedang banyak pikiran

b. Stressor jangka panjang

Ibu S suka memikirkan keadannya dan jika sakit memikirkan biaya jika di rawat di rumah sakit

2) Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Selalu berdiskusi dalam menyelesaikan permasalahan yang muncul dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat

3) Strategi koping yang digunakan

Keluarga selalu berdiskusi bersama untuk memecahkan masalah di dalam keluarga

4) Strategi adaptasi disfungsi

Jika terdapat masalah baik dalam kesehatan maupun diluar kesehatan keluarga menyelesaikannya secara bersama dan selalu berjuang serta berdoa kepada Allah SWT

G. Pemeriksaan fisik :

No	Aspek	Bpk.U	Ibu.S	Anak Kedua
1.	Keluhan/Riwayat penyakit saat ini	-	Ibu S mengatakan semalam susah tidur	-
2.	Riwayat penyakit sebelumnya	-	Hipertensi	-
3.	Keadaan umum	Komposmentis GCS : 15	Komposmentis GCS : 15	Komposmentis GCS : 15
4.	Berat Badan	65 kg	59 kg	28 kg

5.	Tinggi Badan	170 cm	155 cm	130cm
6.	TTV:			
	TD	120/80 mmHg	170/100 mmHg	--
	N	20 x/mnt	20x/mnt	22x/mnt
	R	36° C	36,9 ° C	37 ° C
	S	85x/menit	87x/menit	80x/menit
7.	Sistem Pernafasan	Bentuk hidung simetris, tidak adasecret, kepatenan napas baik, tidak ada nyeri tekan, ekspansi dada simetris, bunyi napas vesikuler, tidak ada suara tambahan	Bentuk hidung simetris, tidak ada secret, kepatenan napas baik, tidak ada nyeri tekan, ekspansi dada simetris, bunyi napas vesikuler, tidak ada suara tambahan	Bentuk hidung simetris, tidak adasecret, kepatenan napas baik, tidak ada nyeri tekan, ekspansi dada simetris, bunyi napas vesikuler, tidak ada suara tambahan
8.	Sistem Kardiovaskuler	Konjungtiva merah muda. Mukosa bibir lembab, CRT<3 dtk, tidak ada pembesaran vena jugularis, suara jantung reguler S1 lup dan S2 dup, tidak ada bunyi tambahan TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit	Konjungtiva merah muda. Mukosa bibir lembab, CRT<3 dtk, tidak ada pembesaran vena jugularis, suara jantung reguler S1 lup dan S2 dup, tidak ada bunyi tambahan TD 170/100 mmHg, Nadi 87 x/menit	Konjungtiva merah muda. Mukosa bibir lembab, CRT<3 dtk, tidak ada pembesaran vena jugularis, suara jantung reguler S1 lup dan S2 dup, tidak ada bunyi tambahan, Nadi 80 x/menit, RR 22

9.	Sistem Pencernaan	Mukosa bibir lembab, terdapat caries gigi, kemampuan mengunyah baik, refleks menelan baik tidak ada ,tidak ada nyeri tekan	Mukosa bibir lembab, terdapat caries,gigi, kemampuan mengunyah baik, refleks menelan baik,tidak ada nyeri tekan	Mukosa bibir lembab, terdapat caries gigi, masih terdapat gigi susu dan gigi yang baru tumbuh kemampuan mengunyah baik, refleks menelan baik.
10.	Sistem Persyarafan	Tidak terdapat gangguan pada saraf kranial, dapat membedakan tajam tumpul, dan kasar halus	Tidak terdapat gangguan pada saraf kranial, dapat membedakan tajam tumpul, dan kasar halus	Tidak terdapat gangguan pada saraf kranial, dapat membedakan tajam tumpul, dan kasar halus
11.	Sistem Endokrin	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
12.	Sistem Perkemihan	Tidak terdapat masalah saat berkemih, Tidak adanyeri tekan pada ginjal,	Tidak terdapat masalah saat berkemih, Tidak ada nyeri tekan pada ginjal,	Tidak terdapat masalah saat berkemih, Tidak adanyeri tekan pada ginjal,

13. Sistem Musculoskeletal	Postur tubuh simetris, tidak mengalami gangguan tulang Ekstremitas masing-masing 10 jari dan simetris, tidak ada edema, kekuatan ekstremitas 5 5 — — 5 5	Postur tubuh simetris, tidak mengalami gangguan tulang Ekstremitas masing-masing 10 jari dan simetris, tidak ada edema, kekuatan ekstremitas 5 5 — — 5 5	Postur tubuh simetris, tidak mengalami gangguan tulang Ekstremitas masing-masing 10 jari dan simetris, tidak ada edema, kekuatan ekstremitas 5 5 — — 5 5
14. Sistem Integumen	Warna kulit sawo matang, rambut bersih, , akral teraba hangat, kulit terabasedikit kasar, kuku bersih, tidak ada tanda-tanda pendarahan. Suhu36,6oC.	Warna kulit sawo matang, rambut bersih bersih, akral teraba hangat, kuku bersih,tidak ada tanda- tanda pendarahan. Suhu36,7oC.	Warna kulit sawo matang, rambut bersih bersih, akral teraba hangat, kuku bersih,tidak ada tanda- tanda pendarahan. Suhu36,5oC.
15. Sistem Penglihatan	Bentuk mata simetris, alis simetris, sklera tidakikterik, konjungtiva merah muda, pupil mengecil saatterkena cahaya, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan.	Bentuk mata simetris, alis simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, pupil mengecil saat terkena cahaya, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan	Bentuk mata simetris, alis simetris, sklera tidakikterik, konjungtiva merah muda, pupil mengecil Saat terkena cahaya, pasien tidakmenggunakan alat bantu penglihatan
16. Sistem Genitalia	Tidak terkaji	Tidak terkaji	Tidak terkaji

H. Harapan keluarga

Keluarga berharap dengan adanya tenaga kesehatan di lingkungan rumah, maka lebih menjaga, memperhatikan, dan mencegah terjadinya gangguan kesikatan setiap anggota keluarganya, dan dapat meningkatkan derajat kesehatan keluarga

II. ANALISA DATA

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none">1) K eluarga mengatakan kurang mengetahui apa itu hipertensi2) Keluarga mengatakan tidak tahu penyebab , tanda gejala dan komplikasi hipertensi3) Keluarga mengatakann tidak kontrol ke fasilitas terdekat4) Ibu S tidak mengonsumsi obat setiap hari5) Ibu S mengatakan tidak menjaga pola makannya seperti tidak mengatur jenis makanan yang dimakan dan jumlah garam yang digunakan <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Tekanan darah Ibu S 170/100 mmHg2) Keluarga kurang memperhatikan kesehatan Ibu S	<p>Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>
2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Ibu S mengatakan jika malam hari sering merasakan kesulitan tidur2) Ibu S tidak pernah tidur pda siang hari3) Ibu S sering terbangun pada malam hari <p>DO :</p> <p>Tekanan darah Ibu S 170/100 mmHg</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga mengenal anggota keluarga yang sakit</p>	<p>Gangguan Pola Tidur</p>

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

a. Daftar Diagnosa Keperawatan

- 1) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
- 2) Gangguan pola tidur b.d ketidakmampuan keluarga mengenal gangguan pola tidur

b. Skoring prioritas masalah

- 1) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1.	Sifat masalah : Aktual	3	1	1	Masalah sudah terjadi yaitu hipertensi pada Ibu. S dibuktikan dengan terdapat penyakit penyakit keturunan, tekanan darah yang tinggi, dan rasa pusing yang diderita Ibu. S
2.	Kemungkinan untuk di ubah : Mudah	2	2	2	Kemungkinan masalah untuk di ubah karena Ibu S juga belum mengetahui apa itu penyakit hipertensi jika pusing atau lelah hanya minum obat warung atau hanya tidur. Faktor pendukung : Sumber dana untuk kesehatan aada, memiliki jaminan kesehatan, memiliki fasilitas sepeda motor, mampu mencari informasi melalui media sosial. Faktor penghambat : Jika keluhan sudah di rasakan hanya tiduran
3.	Potensial masalah untuk dicegah	3	1	1	Potensi masalah untuk dicegah dengan skor 3 karena Hipertensi di kendalikan dengan periksa rutin dan minum obat rutin dan pola hidup yang sesuai dengan penderita hipertensi.

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
4.	Menonjolnya masalah : Masalah berat, harus segera di tangani	2	1	1	Dalam kasus ini termasuk kedalam masalah yang berat dan harus segera di tangani karena kejadian hipertensi apabila tidak segera di tangani akan menimbulkan komplikasi
Total Nilai				5	

2) Gangguan pola tidur

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1.	Sifat masalah : Aktual	3	1	1	Masalah sudah terjadi yaitu hipertensi pada Ibu. S menyebabkan banyak pikiran dan pusing sehingga sulit tidur
2.	Kemungkinan untuk di ubah : sebagian	1	2	1	Kemungkinan untuk di ubah dengan cara mengurangi rasa pusing di bagian kepala
3.	Potensial masalah untuk dicegah: cukup	2	1	2/3	Masalah dapat dicegah dengan rajin meminum obat hipertensi, obat pusing dan istirahat yang cukup
4.	Menonjolnya masalah : Masalah berat, harus segera di tangani	2	1	1	Dalam kasus ini termasuk kedalam masalah yang berat dan harus segera di tangani karena kejadian hipertensi apabila tidak segera di tangani akan menimbulkan komplikasi
Total Nilai				3 2/3	

IV. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5x manajemen kesehatan keluarga efektif dapat ditangani dengan kriteria hasil : Luaran Utama Manajemen kesehatan keluarga (L12105) 1) Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2) Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3)Tindakan untuk mengurangi faktor	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 1x 30 menit Keluarga mampu mengenal penyakit Hipertensi dengan kriteria: 1. Keluarga dapat menjelaskan pengertian dari penyakit Hipertensi 2. Keluarga dapat menjelaskan penyebab dari penyakit Hipertensi 3. Keluarga dapat menjelaskan tanda dan gejala	Respon verbal	1) Definisi Hipertensi : Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan tekanan darah sistoliknya lebih dari 140 mmHg dan diastoliknya lebih dari 90 mmHg 2) Penyebab hipertensi bisa berasal dari kebiasaan gaya hidup tidak sehat dan juga penyakit tertentu, seperti penuaan, faktor keturunan, berat badan berlebih atau obesitas, kurang gerak dan jarang olahraga,merokok,kebiasaan mengonsumsi garam dan natrium berlebihan,kekurangan kalium,konsumsialkohol berlebih,stresberlebih, kehamilan	Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) Edukasi Proses Penyakit (I.12444) a) Observasi Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b) Terapeutik 1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2)Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3) Berikan kesempatan untuk bertanya. c) Edukasi 1) Jelaskan kepada keluarga tentang pengertian, penyebab penyakit

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
resiko meningkat 4) Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun 5) Gejala penyakit anggota keluarga meurun. Luaran Tambahan Tingkat Pengetahuan (L12111) 1) Perilaku sesuai anjuran meningkat 2) Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 3) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	dari penyakit hipertensi 4. Keluarga mampu mengidentifikasi tanda dan gejala hipertensi pada anggota keluarga	3) Tanda gejala hipertensi : sakit kepala, pusing, kelelahan, mual dan muntah, sesak nafas, pandangan kabur, mata berkunang-kunang, mudah marah, telinga berdengung, sulit tidur, rasa berat ditengkuk 4) Memiliki tanda dan gejala penyakit hipertensi, antara lain pusing, mudah lelah.	2) Jelaskan kepada keluarga tentang proses patologis munculnya penyakit 3) Jelaskan kepada keluarga keluarga tentang tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 4) Diskusikan dengan keluarga kemungkinan terjadinya komplikasi 5) Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan.		

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
meningkat		Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 1 x 30 menit Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat dengan kriteria: 1) Keluarga mampu menjelaskan akibat yang akan terjadi apabila hipertensi tidak segera ditangani 2) Keluarga mengatakan akan pergi ke pelayanan kesehatan untuk berobat dan mengerti tindakan yang tepat untuk ibu S	Respon verbal dan afektif	1) Jika Hipertensi tidak segera ditangani akan menimbulkan masalah kesehatan atau komplikasi penyakit yang baru seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, kerusakan otak, kejanag (pada wanita preeklamsi). 2) Keluarga Bp.U akan membawa Ibu S ke pelayanan kesehatan dan melakukan kontrol rutin	Dukung Pengambilan Keputusan (I.09265) a) Observasi Identifikasi persepsi mengenal masalah dan informasi yang memicu konflik b) Terapeutik 1) Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 2) Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi. c) Edukasi 1) Informasikan alternatif solusi secara jelas 2) Berikan informasi yang diminta keluarga d) Kolaborasi Kolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam pengambilan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 1 x40menit Keluarga mampu melakukan tindakan perawatan hipertensi tepat dengan kriteria hasil :	Respon verbal,p sikomotor	1) Diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi sistem renin aminotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi. Diet rendah garam, terdiri atas diet ringan (konsumsi garam 3,75 – 7,5 gram per hari), menengah (1,25 – 3,75 gram per hari), dan berat (kurang dari 1,25 gram per hari). 2) Senam hipertensi dilakukan setiap seminggu sekali dalam durasi 30 menit untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Penderita hipertensi dapat meningkatkan frekuensi latihan senamm hipertensi	keputusan Dukung keluarga merencanakan perawatan (I.13477) a) Observasi 1) Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2) Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 3) Identifikasi sumber – sumber yang dimiliki keluarga 4) Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga b) Terapeutik 1) Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung kesehatan dalam keluarga
		1) Keluarga mampu menjelaskan cara perawatan dengan farmakologi dan non farmakologis pada penderita hipertensi 2) Keluarga mampu mendemonstrasikan cara perawatan pada penderita penyakit Hipertensi, antara lain:			

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi	Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria Standar	
		a) Melakukan senam hipertensi b) Melakukan diet rendah garam 3) Mampu melakukan cara pencegahan hipertensi	sesuai dengan kemampuan (Siswati,dkk , 2021) 3) Pencegahan hipertensi dengan PATUH dan CERDIK : P : Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter. A : atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur T : Tetap diet dengan gizi seimbang U : Upayakan aktivitas fisik dengan aman H : Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik C : Cek kesehtatan secara berkala E : Enyahkan asap rokok R : Rajin aktivitas fisik D : Diet seimbang I : Istirahat cukup K : Kelola stress	2) Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 3) Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal Edukasi program pengobatan (I.12441) a) Observasi 1) Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2) Identifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan b) Terapetik 1) Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 2) Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
					c) Edukasi 1) Jelaskan manfaat dan efek samping obat 2) Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan 3) Anjurkan konsumsi obat sesuai indikasi 4) Anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum dan sesudah pengobatan dilakukan
	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 1 x 30 menit Keluarga mampu memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat untuk penderita	Verbal sikap dan psikomotor	1) Suasana keluarga tanpa konflik dapat membantu meminimalisir stress pada penderita hipertensi 2) Keluarga berkomunikasi dengan baik 3) Terdapat salah 1 anggota keluarga yang bertugas mengingatkan terkait minum obat secara teratur, program	1.12392 Edukasi Manajemen Stres	a) Observasi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b) Terapeutik:

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		Hipertensi, dengan kriteria: 1) Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang mendukung untuk kesehatan		diet makanan di rumah dan aktivitas yang dilakukan.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3) Berikan kesempatan untuk bertanya c) Edukasi : <ol style="list-style-type: none"> 1) Ajarkan teknik relaksasi 2) Ajarkan latihan asertif 3) Anjurkan aktivitas untuk menyenangkan diri sendiri (mis. hobi, bermain musik, mengecat kuku) 4) Anjurkan bersosialisasi 5) Anjurkan tidur dengan baik setiap malam (7-9 jam) 6) Anjurkan tertawa untuk melepas stres dengan membaca atau klip video lucu

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
					<p>7) Anjurkan menjalin komunikasi dengan keluarga dan profesi pemberi asuhan.</p> <p>8) Anjurkan menyusun jadwal terstruktur.</p> <p>Edukasi keselamatan rumah (I.12385)</p> <p>a) Observasi Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>b) Edukasi</p> <p>1) Informasi penerangan yang cukup di dalam dan luar rumah</p> <p>2) Anjurkan barang pada area yang muda di jangkau</p> <p>3) Anjurkan memastikan lantai kamar mandi tidak licin</p> <p>4) Anjurkan memastikan keset dan karpet lantai rapi dan</p>

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
					<p>lantai bebas barang berserakan</p> <p>5) Ajarkan cara peletakan barang – barang di rumah agar memudahkan dalam bergerak</p>
		<p>Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 1 x40menit Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat, dengan kriteria:</p> <p>1. Keluarga melakukan pemeriksaan teratur ke pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan Hipertensi</p>	<p>Verbal sikap dan psikomotor</p>	<p>Keluarga melakuka pemeriksaan rutin ke fasilitas kesehatan terdekat dengan teratur</p>	<p>Edukasi perilaku upaya kesehatan (I. 12435)</p> <p>a) Observasi Identifikasi kesiapandan kemampuan menerima informasi .</p> <p>b) Edukasi</p> <p>1) Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan</p> <p>2) Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari – sehari</p> <p>3) Ajarkan pemeliharaan kesehatan</p>










Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 2x 30 menit, gangguan pola tidur dapat teratasi	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 1x30menit keluarga dapat : Keluarga mampu mengenal masalah gangguan pola tidur dengan kriteria : 1) Keluarga dan Ibu S dapat mengetahui manfaat tidur ,cara mengatasi sulit tidur , akibat sulit tidur	Respon verbal	Manfaat tidur cukup yaitu membuat tubuh menjadi lebih sehat, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan daya ingat, meningkatkan konsentrasi. Cara mengatasi sulit tidur yaitu menghindari minuman berkafein menjelang tidur, menghindari makan berat menjelang tidur, ciptakan suasana tidur yang nyaman. Sulit tidur dapat menimbulkan resiko penyakit jantung, gangguan kecemasan, stroke, dan menurunkan konsentrasi	Dukungan tidur (I.05174) a) Observasi 1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3) Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4) Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi b) Terapeutik 1) Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2) Batasi waktu tidur siang, jika perlu










Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
					3) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4) Tetapkan jadwal tidur rutin 5) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) 6) Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga c) Edukasi 1) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3) Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 4) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM











Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
					5) Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 6) Ajarkan relaksasi nafas dalam. 1.12392 Edukasi Manajemen Stres a) Observasi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b) Terapeutik: 1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3) Berikan kesempatan untuk bertanya












Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
					a) Edukasi : <ol style="list-style-type: none"> 1) Ajarkan teknik relaksasi 2) Ajarkan latihan asertif 3) Ajarkan membuat jadwal olahraga teratur 4) Anjurkan tetap menulis jurnal untuk meningkatkan optimisme dan melepaskan beban 5) Anjurkan aktivitas untuk menyenangkan diri sendiri (mis. hobi, bermain musik, mengecat kuku) 6) Ajurkan bersosialisasi 7) Anjurkan tidur dengan baik stiap malam (7-9 jam) 8) Anjurkan menjalin komunikasi dengan keluarga dan profesi pemberi asuhan.

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN



Tanggal/Jam	Dx	Tindakan	Paraf
13 April 2023 10.00	1	Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi e/ keluarga mau menerima informasi yang akan diberikan	 Shintya P1 M
10.05	1	Identifikasi persepsi mengenal Hipertensi e/ keluarga mengatakan kurang mengetahui mengenai pengertian, tanda gejala, komplikasi pada hipertensi	 Shintya P1 M
10.10	1	Mengobservasi tekanan darah e/ tekanan darah Ibu S 170/100mmHg tekanan darah bapak U 120/80 mmHg	 Shintya P1 M
10.12	1	Menilai tingkat kemandirian keluarga e/ tingkat kemandirian keluarga pada tahap 3	 Shintya P1 M
10.17	1	Menjelaskan kepada keluarga tentang pengertian, penyebab Hipertensi e/ keluarga nampak mengerti atas apa yang dipertanyakan, terbukti dengan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan	 Shintya P1 M
10.22	1	Menjelaskan kepada keluarga keluarga tentang tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh Hipertensi e/ keluarga nampak mengerti atas apa yang dipertanyakan, terbukti dengan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan	 Shintya P1 M
10.27	1	Mendiskusikan dengan keluarga kemungkinan terjadinya komplikasi e/ keluarga nampak mengerti atas apa yang dipertanyakan, terbukti dengan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan	 Shintya P1 M
10.30	1	Informasikan alternatif solusi secara jelas yaitu dengan membawa ke fasilitas terdekat apabila terdapat anggota keluarga yang sakit khususya Ibu S e/ keluarga mengatakan akan ke puskesmas dan melakukann kontrol rutin	 Shintya P1 M
10.33	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur e/ Ibu S mengatakan tidak melakukan aktivitas yang berat, hanya bersih – bersih rumah dan mengatakan banyak kepikiran sehingga sulitan tidur semalam	 Shintya P1 M

		tidur jam 11 malam dan sering terbangun dimalam hari.	
10.35	2	Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit e/ Ibu S mengatakan megerti pentingnya tidur, tetapi tidak mengerti apa yang harus dilakukan jika mengalami sulit tidur	 Shintya P1 M
10.37	2	Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (misal: kopi, teh, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) e/ Ibu S mengatakan jika sedang banyak pikiran terkadang suka meminum kopi	 Shintya P1 M
10.39	2	Mengajarkan relaksasi nafas dalam. e/ Ibu S dapat mengikuti dengan baik , me ngatakan lebih rileks dan akan melakukannya ketika akan tidur	 Shintya P1 M
10.42	1,2	Menganjurkan bersosialisasi dengan tetangga / keluarga lainnya jika merasa banyak pikiran atau setres e/ Ibu S mengatakan suka bersosialisasi dengan tetangga	 Shintya P1 M
10.45	1	Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar e/ Keluarga mengatakan akan mengingatkan Ibu S untuk meminum obat hipertensi yang sebelumnya pernah dikonsumsi yaitu amprodiphin 10 mg.	 Shintya P1 M
14 April 2023 14.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur e/ Ibu S mengatakan semalam tidak mengalami sulit tidur dan melakukan relaksasi nafas dalam	 Shintya P1 M
14.33	1	Mengidentifikasi persepsi mengenal Hipertensi e/ keluarga sudah mulai mengenal hipertensi, dibuktikan dengan keluarga mengatakan hipertensi adalah tekanan darah di atas 140, tanda gejala hipertensi biasanya pusig, sakit kepala, komplikasi hipertensi bisa menyebabkan stroke	 Shintya P1 M
14.35	1	Mengobservasi tekanan darah e/ tekanan darah Ibu S 170/100mmHg , tekan darah Bp U 120/80mmHg	 Shintya P1 M
14.40	1	Menjelaskan pada keluarga “PATUH” dan “CERDIK” hipertensi	 Shintya P1 M

		e/ keluarga nampak mengerti atas apa yang dipertanyakan, terbukti dengan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan	
14.45	1	Menjelaskan kepada keluarga mengenai pentingnya minum obat setiap hari, manfaat dan efek samping obat dan memberikan lembar catatan minuman obat yang diisi setiap setelah minum obat e/keluarga nampak mengerti atas apa yang dijelaskan, terbukti dengan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan dan kemauan akan meminum obat secara teratur	 Shintya P1 M
14.50	1	Menganjurkan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan. e/ keluarga mengatakan akan memeriksakan kesehatan ke fasilitas terdekat	 Shintya P1 M
14.55	1	Menganjurkan keluarga memastikan lantai kamar mandi tidak licin, keset dan karpet rapi. e/ lantai kamar mandi tidak terlihat licin , karpet tertata rapi.	 Shintya P1 M
15.00	1	Menjelaskan mengenai senam hipertensi dan melakukan senam hipertensi e/ Keluarga mengerti atas apa yang dijelaskan	 Shintya P1 M
15 April 2023 10.00	1	Mengobservasi tekanan darah e/ Tekanan darah ibu S 160/100	 Shintya P1 M
10.02	1	Melakukan senam hipertensi e/ Ibu S mengikuti dengan setiap gerakan senam yang diajarkan	 Shintya P1 M
10.06	1	Mengidentifikasi penggunaan obat e/ Ibu s mengatakan belum meminum obatnya karena habis dan akan membelinya hari ini	 Shintya P1 M
10.07	1	Memberikan dukungan kepada keluarga untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar e/ keluarga mengatakan akan mengingatkan ibu S apabila obatnya habis.	 Shintya P1 M
10.25	1	Mengobservasi tekanan darah e/ Tekanan darah ibu S 160/100	 Shintya P1 M
16 April 2023 08.00	1	Melakukan senam hipertensi e/ Ibu S melakukan senam hipertensi secara mandiri di rumah	 Shintya P1 M

14.50	1	Mengidentifikasi penggunaan obat e/ Ibu S mengatakan pada hari sabtu jam 21.00 meminum obat amlodipin 10mg dan menuliskan pada lembar catatan minum obat	 Shintya P1 M
17 April 2023 08.00	1	Melakukan senam hipertensi e/ Ibu S melakukan senam hipertensi secara mandiri di rumah	 Shintya P1 M
14.35	1	Mengobservasi tekanan darah e/ Tekanan darah ibu S 150/100 tekanan darah Bapak U 90/80	 Shintya P1 M
14.40	1	Menjelaskan kepada keluarga mengenai diet rendah garam hipertensi e/ ibu S mengatakan akan mengurangi penggunaan jumlah garam dan memisahkan makanan untuk keluarga	 Shintya P1 M
14.50	1	Mengidentifikasi penggunaan obat e/ Ibu S mengatakan pada hari minggu malam jam 21.00 meminum obat amlodipin 10mg dan menuliskan pada lembar catatan minum obat	 Shintya P1 M
14.52	1	Menganjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum dan sesudah pengobatan dilakukan e/ keluarga mengatakan sudah mengerti mengenai apa yang d jelaskan.	 Shintya P1 M
18 April 2023 07.00	1	Melakukan senam hipertensi e/ Ibu S melakukan senam hipertensi secara mandiri di rumah	 Shintya P1 M
10.00	1	Mengobservasi tekanan darah e/ Tekanan darah ibu S 150/100 tekanan darah Bapak U 90/80	 Shintya P1 M
10.03	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur e/ Ibu S mengatakan tadi pagi melakukan senam dan semalam tidak mengalami sulit tidur	 Shintya P1 M
10.05	1	Identifikasi persepsi mengenal Hipertensi e/keluarga mengatakan menyebutkan pengertian hipertensi, tanda gejala, komplikasi dan cara mengatur diet serta minum obat secara teratur	 Shintya P1 M
10.10	1	Mengidentifikasi penggunaan obat e/ Ibu S mengatakan pada hari Senin malam jam 21.00 meminum obat amlodipin 10mg dan menuliskan pada lembar catatan minum obat	 Shintya P1 M

VI. EVALUASI

Tanggal & waktu	No. Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
18 April 2023 10.30	1	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bp.U mengatakan sudah mengetahui mengenai hipertensi - Keluarga Bp.U mengatakan akan mengingatkan Ibu S untuk meminum obat amlodiphin 10 mg - Keluarga mengatakanakan memeriksa kesehatan Ibu S ke Puskesmas - Keluarga mengatakan setelah melakukan badan terasa lebih segar <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian hipertensi, mampu menyebutkan sebagian tanda gejala hipertensi, mampu menjelaskan pencegahan hipertensi, dan mampu mengenali apa itu diet hipertensi - Keluarga mampu menjelaskan kembali mengenai senam hipertensi danakan melakukannya pagi hari jika terdapat waktu senggang - TD Ibu S: 150/90 mmHg - TD Bp. U : 90/80 <p>A: Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan I: keluarga melanjutkan pengobatan mandiri dan memeriksakan rutin ke puskesmas Tingkat kemandirian keluarga adalah tingkat kemandirian III</p>	 <small>Shintya P.I.M.</small>
18 April 2023 10.35	2	<p>S : Ibu S mengataka sudah mengerti apa itu gangguan pola tidur, pentingnya tidur cara mengatasi setres, dan dapat melakukan relaksasi napas dalam</p> <p>O : Ibu mamp menjelaskan mengenai ganggua pola tidur, pentingnya tidur , cara megatasi setres dan bisa melakukan relaksasi napas dalam</p> <p>A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	 <small>Shintya P.I.M.</small>

Lampiran 7 SAP dan Leaflet Hipertensi

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) HIPERTENSI

Pokok bahasan : Penyakit Hipertensi
Sasaran : Keluarga Bapak U
Hari/tanggal : Kamis, 13 April 2023
Waktu Pertemuan : 15 menit
Tempat : Rumah Bp.U
Pemberi materi : Shintiya Puspita Indah Megawati

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan diharapkan sasaran dapat mengetahui dan memahami tentang penyakit Hipertensi

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit diharapkan sasaran dapat :

- a. Mengetahui pengertian Hipertensi
- b. Mengetahui klasifikasi Hipertensi
- c. Mengetahui penyebab penyakit hipertensi
- d. Mengetahui tanda gejala hipertensi
- e. Mengetahui komplikasi hipertensi
- f. Mengetahui pencegahan hipertensi
- g. Mengatahui cara perawatan hipertensi dirumah
- h. Mengetahui pentingnya kontrol dan minum obat secara rutin
- i. Mendemonstrasikan senam hipertensi

B. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Hipertensi
2. Klasifikasi Hipertensi
3. Penyebab penyakit hipertensi
4. Tanda gejala hipertensi
5. Komplikasi hipertensi
6. Pencegahan hipertensi

7. Cara perawatan hipertensi di rumah
8. Pentingnya kontrol dan minum obat secara rutin
9. Mendemonstrasikan senam hipertensi

C. Metode

1. Ceramah
2. Demonstrasi
3. Tanya jawab
4. Diskusi

D. Media

Leaflet, Video, dan PPT

E. Kegiatan Penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience
1.	2 menit	<p>Pembukaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluh memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan. 4. Kontrak waktu 	Menjawab salam dan memperhatikan
2.	10 menit	<p>Pelaksanaan</p> <p>Memberikan materi tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian Hipertensi 2. Klasifikasi Hipertensi 3. Penyebab penyakit hipertensi 4. Tanda gejala hipertensi 5. Komplikasi hipertensi 6. Pencegahan hipertensi 7. Cara perawatan hipertensi dirumah 8. Pentingnya kontrol dan 	Memperhatikan, berpartisipasi, bertanya dan menjawab pertanyaan

		minum obat secara rutin 9. Mendemonstrasikan senam hipertensi Melakukan sesi tanya jawab	
3.	3 menit	Evaluasi 1. Menyimpulkan materi yang dijelaskan 2. Melakukan evaluasi 3. Mengakhiri kegiatan dan memberikan salam	Memperhatikan dengan baik dan Menjawab salam

Materi Peyuluhan

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimanatekanan sistoliknya di atas 140-159 mmHg dan diastolik di atas 90-99 mmHg (Hipertensi derajat 1). Sedangkan, hipertensi dengan tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 100 mmHg maka disebut dengan (Hipertensi derajat 2). Jika tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg / lebih, atau tekanan diastolic kurang 90 mmHg maka hal tersebut bias dikatakan terkena hipertensi sistolik terisolasi (HST). Hipertensi bias menyebabkan munculnya penyakit-penyakit serius yang mengancam nyawa, seperti gagal jantung, penyakit ginjal, dan stroke.

Jadi hipertensi merupakan tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140-159 mmHg dan diastolik di atas 90-99 mmHg. Hipertensi seringkali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*) karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai gejala-gejala terlebih dahulu sebagai tanda bahwa orang tersebut mengalami hipertensi.

2. Klasifikasi Hipertensi

Untuk menegakkan diagnosis hipertensi dilakukan pengukuran darah minimal 2 kali dengan jarak 1 minggu.

Klasifikasi Hipertensi menurut JNC - VII 2003

Kategori	TDS (mmHg)		TDD (mmHg)
Normal	< 120	dan	< 80
Pra-hipertensi	120 - 139	atau	80 - 89
Hipertensi tingkat 1	140 - 159	atau	90 - 99
Hipertensi tingkat 2	> 160	atau	> 100
Hipertensi Sistolik Terisolasi	> 140	dan	< 90

Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Pressure VII/JNC - VII, 2003

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

3. Penyebab Hipertensi

- Hipertensi Primer

Hipertensi primer umumnya disebabkan oleh kombinasi genetika, gaya hidup, dan usia. Faktor gaya hidup seperti merokok, minum terlalu banyak alkohol, stres, kelebihan berat badan, makan terlalu banyak garam, dan kurang berolahraga bisa menyebabkan seseorang mengalami hipertensi primer. Perubahan pola makan dan gaya hidup dapat menurunkan tekanan darah dan risiko komplikasi hipertensi

- Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder sering dialami oleh orang yang lebih muda, yakni berusia antara 18-40. Penyebabnya bisa meliputi penyempitan arteri yang memasok darah ke ginjal, penyakit kelenjar adrenal, efek samping obat, kelainan hormon, kelainan tiroid, dan penyempitan aorta. Ketika penyebabnya telah diidentifikasi, biasanya hipertensi jenis ini mudah diobati

4. Tanda dan Gejala Hipertensi

Seringkali hipertensi terjadi tanpa gejala, sehingga penderita tidak merasa sakit.

Pada umumnya sebagai berikut :

1. Sakit kepala

2. Kelelahan
3. Mual dan muntah
4. Sesak nafas
5. Pandangan menjadi kabur
6. Mata berkunang–kunang
7. Sulit tidur
8. Rasa berat ditengkuk

5. Komplikasi Hipertensi

1. Penyakit jantung
2. Stroke
3. Penyakit ginjal
4. Kerusakan retina (retinopati)
5. Penyakit pembuluh darah tepi
6. Gangguan saraf
7. Gangguan serebral (otak)

6. Pencegahan Hipertensi



7. Cara Perawatan Hipertensi di Rumah

- Menurunkan berat badan hingga batas ideal
- Membatasi asupan garam tidak lebih dari 6 gram

Hipertensi Ringan : 1 sendok teh per hari

Hipertensi Sedang : ½ sendok teh perhari

Hipertensi Berat : tanpa garam

- Menghindari minuman beralkohol, kafein, dan merokok
- Berolahraga secara teratur
- Memantau tekanan darah secara rutin ke fasyankes

8. Pentingnya kontrol dan minum obat secara rutin

- Kontrol : 1 Bulan sekali secara rutin di fasilitas Kesehatan (Puskesmas, Bidan, atau Posbindu)
- Minum obat : Setiap Hari secara rutin dengan waktu yang teratur setiap harinyaa

9. Mendemonstrasikan senam hipertensi

Link Youtube senam hipertensi : <https://youtu.be/n-QtkQpIFOY>



Leaflet Hipertensi

Komplikasi Hipertensi

- Penyakit Jantung
- Gangguan serebral (otak)
- Stroke
- Retinopati (kerusakan retina)
- Penyakit Ginjal
- Gangguan saraf
- Penyakit pembuluh darah tepi

Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi

- Mengurangi konsumsi garam (Jangan melebihi 1 sendok teh per hari)
- Melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit per hari minimal 5x/minggu)
- Tidak merokok dan menghindari asap rokok
- Diet dengan Gizi Seimbang
- Mempertahankan berat badan ideal
- Menghindari minum alkohol

HIPERTENSI

(TEKANAN DARAH TINGGI)

D III KEPERAWATAN BANDUNG
POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES BANDUNG

Apa itu hipertensi ?

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik >140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik >80 mmHg

Sering disebut "The silent Killer" karena sering dirasa tanpa keluhan

Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut JNC - VII 2003

Kategori	TDs (mmHg)	TDd (mmHg)
Normal	< 120 dan < 80	
Pra-hipertensi	120 - 139 atau 80 - 89	
Hipertensi Tingkat 1	140 - 159 atau 90 - 99	
Hipertensi Tingkat 2	> 160 atau > 100	
Hipertensi Sistolik Terisolasi	> 160 dan < 90	

Faktor Resiko Hipertensi

Faktor resiko yang tidak dapat diubah

- Usia
- Riwayat keluarga
- Jenis kelamin

Faktor resiko yang dapat diubah

- Merokok
- Kurang makan sayur dan buah
- Konsumsi garam berlebih
- Kurang aktivitas fisik
- Konsumsi alkohol berlebih
- Kegemukan
- Dislipidemia
- Stres

Gejala Hipertensi

Pada umumnya Hipertensi tidak disertai gejala atau keluhan tertentu. Keluhan tidak spesifik pada penderita Hipertensi :

- Sakit kepala, pusing
- Jantung berdebar-debar, rasa sakit di dada
- Gelisah
- Penglihatan kabur
- Mudah letah, lemas

Macam diet dan indikasi pemberian

DIET RENDAH GARAM I (200-400 mg Na)

Diet rendah garam I diberikan kepada pasien dengan edema, asties dan/atau hipertensi berat. Pada pengolahan makanan tidak ditambahkan garam dapur

DIET RENDAH GARAM II (600-800 mg Na)

Diet rendah garam II diberikan kepada pasien dengan edema, asties dan/atau hipertensi tidak terlalu berat. Pada pengolahan makanan boleh menggunakan ½ sdt garam dapur (2gr)

DIET RENDAH GARAM III (1000-1200 mg Na)

Diet rendah garam III diberikan kepada pasien dengan edema, asties dan/atau hipertensi ringan. Pengolahan makanan boleh menggunakan 1 sdt garam dapur (4gr)

Contoh menu sehari

Pagi

Nasi / tim
Telur bumbu balado
Tumis buncis

Selingan
Jus buah

Siang

Nasi / tim
Ikan pepes
Sambel goreng kering tempe
Sayur bening bayam
Buah pepaya

Selingan
Pisang kukus

Malam

Nasi / tim
Ayam bakar
Oseng tahu
Cah Sayuran
Buah jeruk



Diet Rendah Garam

D III KEPERAWATAN BANDUNG
POLTEKKES KEMENKES BANDUNG

Diet rendah garam untuk penderita hipertensi

Tujuan diet hipertensi

- Membantu menurunkan tekanan darah
- Membantu menghilangkan penimbunan cairan dalam tubuh (edema)

Syarat diet hipertensi

- Makanan beranekaragam mengikuti pola gizi seimbang (cukup energi, protein, vitamin dan mineral)
- Bentuk makanan sesuai dengan keadaan penyakit
- Jumlah garam disesuaikan dengan berat ringannya penyakit dan obat yang diberikan

Mengapa harus diet rendah garam ?

Garam natrium (Na) terdapat dalam hampir semua bahan makanan yang berasal dari hewan dan tumbuh - tumbuhan. Semua orang membutuhkan garam Na, tetapi sering tubuh mendapatkannya lebih banyak dari kebutuhan. Kelebihan garam Na, biasanya dikeluarkan melalui ginjal. Pada kelainan tubuh tertentu, tubuh tidak dapat mengeluarkan kelebihan garam Na. Garam tinggal dalam jaringan tubuh dan mengikat air, sehingga terjadi bengkak atau oedema. Guna menghindari bengkak, perlu menjalankan diet rendah garam

Cara mengatur diet Hipertensi

- Rasa tawar dapat diperbaiki dengan menambahkan gula merah, gula pasir, bawang merah, bawang putih, jahe, kencur, salam dan bumbu lain yang tidak mengandung atau sedikit garam Na
- Makanan lebih enak di tumis, digoreng, dipanggang, walaupun tanpa garam
- Bubuhkan garam saat di atas meja makan, gunakan garam beryodium (30-80 ppm), tidak lebih dari ½ sendok teh / hari
- Dapat menggunakan garam yang mengandung rendah natrium

Pengaturan Makanan



Bahan makanan yang dianjurkan

- Makanan yang segar : Sumber hidrat arang, protein nabati dan hewani, sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung serat
- Makanan yang diolah tanpa atau sedikit garam natrium, vetsin, kaldu bubuk
- Susu segar 200ml/hari








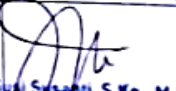




Bahan makanan yang dihindari

- Otak, ginjal, paru, jantung, daging kambing
- Makanan yang diolah menggunakan garam natrium (cracker, pastries, dan kue lain-lain, krupuk, kripik dan makanan kering yang asin)
- Makanan dan minuman dalam kaleng (sarden, sosis, kornet, sayuran dan buah - buahan dalam kaleng)
- Makanan yang diawetkan (dendeng, abon, ikan asin, ikan pindang, udang kering, telur asin, telur pindang, selai, kacang, acar, manisan buah)
- Mentega dan keju

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Shintya Pujiha Indah Megawati
 NIM : P17320120085
 Nama Pembimbing : Ibu Suci Susanti, S.Kep. M.Kep
 Judul KTI : Afiliasi Keperawatan Keluarga Bapak. Dengan Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif pada Ibu. Akibat hipertensi di RW. Wilayah kerja Puskesmas Garuda kota Bandung.

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	25/23 01	Penentuan topik, rencana outline	- Topik disesuaikan minat mhs - - klg? - Danti?		 Suci Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
2	29/01 23	Penentuan penyaji, judul, masalah kesehatan	- Lanjut menulis Bab 1 - Cari referensi v/ Bab 2		 Suci Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
3	02/02 23	Bab. 1	- Perbaiki alur penulisan - msh stasi harus lihat referensi - judul perbaikan		 Suci Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
4	12/2	Bab 1	- Perbaiki masalah uljma kasus dan tabel di paragraf logi - lanjut Bab 2		 Suci Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
5	2/3	Bab 2	lanjutkan Bab 3.		 Suci Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
6	17/3	Bab 2 Bab 3.	Perbaiki hasil koreksi di Bab 2 dan Bab 3		 Suci Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES



LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR
KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa
NIM

Nama Pembimbing
Judul KTI





Shintya Puspita Indah Megawati

P17320120005

Ibu Susi Susanti S.Kp., M.Kep

Ajukan keperawatan keluarga Bp. Y dengan Manajemen Kesehatan
keluarga tidak efektif pada Ibu. S akibat hipertensi di RW 03
Kecamatan Dungurancang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandar

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	27 April 2023	Amel	- Lengkapi data yang kurang. - Perbaiki penulisan		 Susi Susanti NIP. 197612092001122001
2	10 Mei 2023	Bab 4	- Hasil studi kasus pengkajian tambahkan hasil TD dan lengkapi data. - Perbaiki penulisan data di Bab 4.		 Susi Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
3	20 Mei 2023	Bab 4 Hasil studi kasus: - Pengkajian - Anamnesis - Perencanaan - Implementasi - eval	- Fokus diagnosis 1 saja. - Format Perencanaan bentuk tabel - Perbaiki penulisan.		 Susi Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
4	25 Mei 2023	Bab 4 dan 5	- Perhatikan awal kalimat, jangan kata hubung. - Perbaiki penulisan - Rekomendasi Perbaiki.		 Susi Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001

5.	29 Mei 2023	Bab 5, abstrak	Perbaiki hasil koreksi bab 5 dan abstrak		 Susi Susanti, S.Kp., M.Kep NIP. 197612092001122000
6.	6 Juni 2023	Abstrak.	- Perbaiki Penulisan - Acc Isiang KTI - Siapkan PPT.		 Susi Susanti, S.Kp., M.Kep NIP. 197612092001122000



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA
TULIS ILMIAH



Nama Mahasiswa : Skuntiya Puspa Indah Megawati
NIM : P17320120005
Nama Pembimbing : Bapak Drs. Supnadi, SKP, M. Kep., SP. Kom.
Judul KTI : Asuhan Keperawatan keluarga Bapak ... dengan
Manajemen Kesehatan keluarga pada era
digital pada Ibu ... Akibat hipertensi di RW ... Kecamatan
Kecamatan ... Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Rabu, 8 Februari 2023	Bab 1	- Revisi Bab 1.		
2	Selasa, 14 Feb 2023	Bab 1, 2	- Perbaiki bab 1 - Lanjut menulis bab 2.		
3.	Selasa, 21 Maret 2023	Bab 2, bab 3	- Perbaiki penulisan paragraf, definisi operasional, pengumpulan data.		
4.	Jum'at 24 Maret 2023	Bab 2 dan Bab 3	- Perbaiki penulisan - Definisi operasional		
5	Jum'at 31 Maret 2023	Bab 3			
6.	Jum'at 31 Maret 2023.	Bab 3 - Tanda tangan Persetujuan Sempro.			



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES





LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR
KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa
NIM
Nama Pembimbing
Judul KTI





Shintya Puspa Inoh Megawati
1732020007
Drs. M. Supriadi S.Kp, M.Kep., Sp.Kom.
Agihan Keperawatan Keluarga Bp.4 Dengan Manajemen Kesehatan
Keluarga Tidak efektif Pada Ibu Akibat Hipertensi di RW03
Kelurahan Dungsar Caring Wilaya kepa Ruskel Pas Garuda Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Senin / 22 Mei 2023	Penyusunan Askep Keluarga.	-Lengkapi data Pengkajian -Tambahkan No. SPKI -lanjut bab 4.		
2	Rabu / 24 Mei 2023	Penulisan Bab 4	- Perbaiki penulisan. - Lengkapi hasil studi kasus.		
3	Selasa / 30 Mei 2023	Pembahasan Bab 4	- Intervensi tambahkan RUKI - Perhatikan spati.		
4	Kamis / 1 Juni 2023	Pembahasan Bab 4 dan bab 5	- Perbaiki kesimpulan. - Pada rekomendasi tambahkan penulisan selanjutnya		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa
NIM
Nama Pembimbing
Judul KTI

: Shintya Pupita Indah Megawati
 : 17320120085
 : Drs. H. Supriadi, S.Kep.M.Kep.Sp.Kom
Ashukan Keperawatan Keluarga Bp.U Dengan Manajemen Kesehatan
Keluarga tidak efektif Pada ibu s akibat hipertensi Di RW03
Kelurahan Qungsi Caring Wilayan Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
5	Senin, 5 Juni 2023	Penulisan Pembahasan Bab 5 dan Abstrak.	Perbaiki Bab 5 Lanjut abstrak		
6	Selasa, 6 Juni 2023.	Pembahasan abstrak.	- Perbaiki abstrak - Acc sidang - Siapkan PPT		

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Shintiya Puspita Indah Megawati
Tempat/Tanggal Lahir : Magetan, 14 September 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Alamat : Jl. Haji Sapari GG.Cinta Asih no.122/90A
No Telepon : 085704970286 (WA)
E-mail : shintiyapuspa31@gmail.com
Instagram : shintiyapim

B. Riwayat Pendidikan

Tahun	Institusi	Jurusan
2008-2014	SDN Kraton 6	-
2014-2017	SMPN 1 Maospati	-
2017-2020	SMAN 1 Maospati	IPA
2020-Sekarang	Poltekkes Kemenkes Bandung	D3 Keperawatan Bandung