

LAMPIRAN 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama/Inisial :

No. HP :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian dalam penelitian dari :

Nama : Alfiani Nurfaidah

NIM : P17320119049

Jurusan : D III Keperawatan

Judul : Penerapan Aktivitas Jalan Kaki Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Garuda

Prosedur penelitian studi kasus ini tidak akan memberikan dampak atau resiko apapun terhadap responden dalam kegiatan pengumpulan data penelitian karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban kuesioner yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Oleh karena itu, saya bersedia menjawab pertanyaan berikut secara benar dan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Dengan ini saya menyatakan secara suka rela untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian studi kasus ini.

Bandung, 2022

Responden

()

LAMPIRAN 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AKTIVITAS FISIK JALAN KAKI

PENGERTIAN	Aktivitas fisik jalan kaki adalah suatu aktivitas fisik ringan dengan risiko cedera yang rendah, dan mampu memberikan banyak manfaat bagi kesehatan tubuh.
TUJUAN	Dapat menyetatkan jantung, otot dan persendian, kekompakan tulang, kelancaran metabolisme tubuh, kestabilan otot tubuh, memperlancar sirkulasi darah serta dapat menurunkan tekanan darah.
INDIKASI	Penderita hipertensi dengan tekanan darah berkisar antara 140- 169 mmHg.
KONTRA INDIKASI	Penderita hipertensi dengan tekanan darah ≥ 170 mmHg.
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>a. Persiapan awal</p> <ol style="list-style-type: none">1) Perlengkapan yang digunakan : Gunakan sepatu dan pakaian olahraga yang nyaman dan melindungi tubuh, menggunakan pakaian yang longgar, hindari pakaian yang berasal dari karet karena pakaian berbahan karet akan menghalangi proses penguapan keringat dari kulit.2) Lakukan pemanasan : Pemanasan dilakukan dengan cara berjalan kaki secara perlahan selama kira-kira 5 menit sampai tubuh berasa cukup hangat.3) Peregangan : Peregangan yang dilakukan meliputi bagian otot leher, tangan, pinggul, bawah kaki termasuk hamstring (otot yang berada di bagian belakang paha), serta pergelangan kaki. <p>b. Saat Berjalan</p> <ol style="list-style-type: none">1) Posisi kaki<ol style="list-style-type: none">a) Jejakkan tumit ke tanah terlebih dahulub) Ganti langkah dari tumit ke ujung jari kaki.c) Dorong kaki dengan ujung jari kaki.d) Angkat kaki belakang untuk menapak dengan tumit.2) Posisi lutut

	<p>Langkahkan kaki dengan santai (relax) saat berjalan kaki. Tekuk lutut sedikit saat melangkah dan jangan kaku. Kaki yang lurus dan kaku saat melangkah dapat menimbulkan tekanan atau ketegangan pada sendi lutut.</p> <p>3) Posisi otot perut</p> <p>Saat berjalan kaki, gunakan otot-otot perut untuk membantu menyangga postur tubuh dan tulang belakang. Caranya adalah dengan menarik sedikit otot perut (mengempiskan perut) sambil posisi tubuh benar-benar tegak saat berjalan. Sikap tubuh yang benar saat berjalan kaki akan membantu mempermudah pernapasan dan mencegah sakit punggung. Berikut ini sikap tubuh yang benar saat berjalan kaki :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Berdiri tegak dengan relax dan punggung jangan membungkuk b) Posisi tubuh jangan terlalu condong ke dedpan (dagu sejajar dengan tanah) untuk mengurangi ketegangan leher dan punggung. c) Tarik perut ke arah dalam. d) Kepala ditegakkan e) Gerakan bahu secara relax dan bebaskan dari ketegangan f) Posisi tangan relax dengan telapak tangan menggenggam ringan g) Posisi kepala tetap tegak dan berada di tengah bahu atau tidak miring, mata fokus menatap lurus kedepan h) Menarik sedikit otot perut (mengempiskan perut) sambil posisi tubuh benar-benar tegak saat berjalan i) Tekuk lutut saat melangkah dan jangan kaku j) Jejakkan tumit ke tanah terlebih dahulu k) Angkat kaki belakang untuk menapak. <p>4) Posisi tangan dan bahu</p> <p>Gerakan tangan dapat memberikan keseimbangan pada gerakan kaki saat berjalan.</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Teknik gerakan dan posisi membentuk sudut 90 derajat dan ayunan tangan saat berjalan tidak lebih tinggi dari dada b) Ayunkan tangan dekat tubuh serentak dengan langkah kaki dan posisinya berlawanan
--	--

	<p>c) Pastikan kedua tangan berayun ke depan dan ke belakang, bukan ke samping</p> <p>d) Posisi tangan relaks dengan posisi telapak tangan menggenggam ringan</p> <p>5) Posisi kepala dan leher Jaga posisi kepala agar tetap tegak dan berada di tengah bahu atau tidak miring dengan mata fokus menatap lurus kedepan. Posisi bahu relaks, tetapi tetap tegak dan jangan membungkuk. Jangan menggerakkan kepala ke kiri dan ke kanan atau memandang ke arah kaki karena dapat membuat leher tegang. Dagu sejajar tanah seolah-olah mata memandang titik yang berjarak sekitar 5 meter di depan. Boleh melihat kebawah sekali-sekali tetapi posisi kepala tetap tidak berubah.</p> <p>6) Pernapasan Caranya adalah dengan melakukan pernapasan perut. Gembungkanlah perut saat mengambil napas. Boleh mengambil napas melalui hidung ataupun mulut. Hal tersebut tidak menjadi masalah karena yang terpenting adalah memperlapang paru-paru agar dapat menampung banyak udara.</p> <p>7) Lama Intensitas jalan Kaki Ambang minimum respons terkait dosis olahraga pada tekanan darah biasanya sekitar 30 menit dan dilakukan beberapa kali per minggu (minimal 3x seminggu) dan dilakukan minimal selama 2 – 6 minggu.</p> <p>8) Pendinginan Caranya adalah dengan mengurangi intensitas kegiatan dan melakukan peregangan pada otot-otot tubuh. Mengurangi intensitas kegiatan dengan cara berjalan lebih lambat 5-10 menit, kemudian dapat melakukan peregangan selama 5-10 menit.</p>
--	---

Sumber : Divine (2012), Gichara (2009)

LAMPIRAN 3

ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

IDENTITAS	KLIEN 1	KLIEN 2
Nama	Ny. N	Ny. Y
Tempat tanggal lahir/ umur	73 tahun	70 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Status pernikahan	Kawin	Janda
Agama	Islam	Islam
Suku	Sunda	Sunda
Pendidikan	SD	SD
Pekerjaan	IRT	IRT
Golongan darah	O	O
Diagnosa medis	Hipertensi	Hipertensi
Tanggal pengkajian	Selasa, 17 Mei 2022	Selasa, 17 Mei 2022
Alamat	Jl Babakan Ciberem Rt 06 Rw 01 Kel Cempaka	Jl Babakan Ciberem Rt 06 Rw 01 Kel Cempaka

1. PENGUMPULAN DATA

a) Identitas Pasien

b) Riwayat Kesehatan

RIWAYAT KESEHATAN	KLIEN 1	KLIEN 2
Keluhan utama	Klien mengatakan nyeri kepala pada bagian belakang	Klien mengatakan nyeri pada kepala
Riwayat kesehatan sekarang	Klien mengatakan kesehatannya secara umum merasa baik tetapi terkadang klien merasakan sakit kepala bagian belakang.	Klien mengatakan ia merasa pusing atau sakit kepala jika darah tingginya kambuh, sakit kepala akan bertambah jika klien sedang stress atau banyak pikiran, nyeri berkurang jika klien beristirahat, nyeri dirasakannya seperti dicengkram , nyeri menyebar hingga ke tengkuk atau bagian belakang telinga, dengan skala nyeri yang dirasakan 2 (0-10), nyeri yang dirasakan hilang timbul.
Riwayat kesehatan dahulu	Klien mengatakan belum pernah dirawat di Rumah Sakit	Klien mengatakan belum pernah dirawat di Rumah Sakit
Riwayat kesehatan keluarga	Klien mengatakan keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit yang sama.	Klien mengatakan keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit hipertensi

c) Pemeriksaan fisik

Riwayat alergi	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan ataupun obat.	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan ataupun obat.
PEMERIKSAAN FISIK	KLIEN 1	KLIEN 2
Keadaan umum	Composmentis TTV: TD: 150/100 mmHg N: 86x/menit RR: 20x/menit S: 36,5°C	Composmentis TTV: TD: 145/90 mmHg N: 88x/menit RR: 20x/menit S: 36,6°C
Sistem integument	Warna kulit sama dengan sekitar, kulit tampak kemerahan, turgor kulit elastis kembali < 2detik, suhu 36,5°C	Temperatur 36,6°C, tidak ada luka pada kulit, terdapat keriput, rambut keputihan, terdapat tahi lalat di beberapa bagian tubuh, tidak ada gatal pada tubuh, tidak ada edema.
Sistem Hematopoetik	Klien tidak mengalami perdarahan/memar, anemia, pembengkakan kelenjar limfa ataupun riwayat tranfusi darah sebelumnya	Klien tidak mengalami perdarahan/memar, anemia, pembengkakan kelenjar limfa ataupun riwayat tranfusi darah sebelumnya
Kepala	Klien mengeluh pusing jika tekanan darahnya naik, tidak memiliki riwayat trauma kepala pada masalalu	Klien mengeluh pusing jika tekanan darahnya naik, tidak memiliki riwayat trauma kepala pada masalalu
Mata	Klien tidak mengalami kabur saat melihat, tidak menggunakan kacamata, tidak mengalami nyeri ataupun bengkak pada mata	Klien tidak mengalami kabur saat melihat, tidak menggunakan kacamata, tidak mengalami nyeri ataupun bengkak pada mata
Telinga	Klien tidak mengalami perubahan pendengaran, infeksi, vertigo, maupun tinnitus.	Klien tidak mengalami perubahan pendengaran, infeksi, vertigo, maupun tinnitus.
Mulut	Klien tidak mengalami masalah seperti sakit tenggorokan, serak, perubahan suara, kesulitan menelan, riwayat infeksi dan klien 2x sehari menggosok gigi pagi dan sore hari ketika mandi.	Klien tidak mengalami masalah seperti sakit tenggorokan, serak, perubahan suara, kesulitan menelan, riwayat infeksi dan klien 2x sehari menggosok gigi pagi dan sore hari ketika mandi.

Leher	Klien mengalami nyeri dan kaku pada leher apabila tekanan darah naik.	Klien mengalami nyeri dan kaku pada leher apabila tekanan darah naik.
Dada dan payudara	Klien tidak memiliki benjolan, nyeri, bengkak, cairan yang keluar pada puting susu maupun perubahan pada puting susu.	Klien tidak memiliki benjolan, nyeri, bengkak, cairan yang keluar pada puting susu maupun perubahan pada puting susu.
Sistem pernafasan	Klien tidak mengalami batuk, sesak nafas, tidak ada bunyi nafas tambahan, ataupun asma.	Klien tidak mengalami batuk, sesak nafas, tidak ada bunyi nafas tambahan, ataupun asma.
Sistem kardiovaskuler	Klien tidak mengalami nyeri dada, sesak nafas, tidak terdengar bunyi murmur, tidak terdapat edema, varises maupun parastesia	Klien tidak mengalami nyeri dada, sesak nafas, tidak terdengar bunyi murmur, tidak terdapat edema, varises maupun parastesia
Sistem gastrointestinal	Klien tidak mengalami nyeri dada, sesak nafas, tidak terdengar bunyi murmur, tidak terdapat edema, varises maupun parastesia	Klien tidak mengalami nyeri dada, sesak nafas, tidak terdengar bunyi murmur, tidak terdapat edema, varises maupun parastesia
Sistem perkemihan	Klien tidak mengalami disuria, hematuria, poliuria, oliguria, nokturia, nyeri saat berkemih, batu kemih maupun infeksi	Klien tidak mengalami disuria, hematuria, poliuria, oliguria, nokturia, nyeri saat berkemih, batu kemih maupun infeksi
Sistem genitoreproduksi	Tidak ada luka pada genitalia, tidak terdapat nyeri dan infeksi	Tidak ada luka pada genitalia, tidak terdapat nyeri dan infeksi
Sistem muskuloskeletal	Klien tidak mengalami nyeri persendian, kekakuan, kelemahan, otot, kram, dan masalah cara berjalan.	Klien tidak mengalami nyeri persendian, kekakuan, kelemahan, otot, kram, dan masalah cara berjalan.
Sistem saraf pusat	<ul style="list-style-type: none"> • Nervus I: Klien dapat membedakan bau minyak kayu putih dan parfum • Nervus II: Klien masih cukup bisa melihat dengan jelas • Nervus III, IV dan V: Refleks pupil normal, mampu menggerakkan bola mata • Nervus V: sensasi sensorik kulit wajah klien baik, dapat 	<ul style="list-style-type: none"> • Nervus I: Klien dapat membedakan bau minyak kayu putih dan parfum • Nervus II: Klien masih cukup bisa melihat dengan jelas • Nervus III, IV dan V: Refleks pupil normal, mampu menggerakkan bola mata • Nervus V: sensasi sensorik kulit wajah klien baik, dapat merasakan sentuhan kapas pada ekstremitas atas kiri

	<p>merasakan sentuhan kapas pada ekstremitas atas kiri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nervus VII : Klien dapat menggerakkan alis dan mengerutkan dahi • Nervus VIII : fungsi keseimbangan baik • Nervus IX, X: refleksi menelan baik • Nervus IX : dapat menggerakkan kedua bahunya dan menggerakkan kepalanya • Nervus XII : Klien dapat berbicara dengan jelas dan lidah berfungsi dengan baik 	<ul style="list-style-type: none"> • Nervus VII : Klien dapat menggerakkan alis dan mengerutkan dahi • Nervus VIII : fungsi keseimbangan baik • Nervus IX, X: refleksi menelan baik • Nervus IX : dapat menggerakkan kedua bahunya dan menggerakkan kepalanya • Nervus XII : Klien dapat berbicara dengan jelas dan lidah berfungsi dengan baik
Wicara dan THT	Klien dapat berbicara dengan jelas dan dapat mendengar dengan baik	Klien dapat berbicara dengan jelas dan dapat mendengar dengan baik
Sistem endokrin	Pada pemeriksaan endokrin tidak terjadi perubahan pigmentasi kulit, rambut beruban, tidak mengalami polifagi, poliuri, polidipsi.	Pada pemeriksaan endokrin tidak terjadi perubahan pigmentasi kulit, rambut beruban, tidak mengalami polifagi, poliuri, polidipsi.

d) Pengkajian Psikososial dan Spiritual

PENGAJIAN PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL	KLIEN 1	KLIEN 2
Status emosi	Emosi stabil	Emosi stabil
Kecemasan	Klien tidak merasa cemas	Kadang-kadang klien merasa cemas jika sedang sakit kepala
Mekanisme koping	Klien mengatakan selalu menceritakan keluhannya kepada suami dan anaknya	Klien mengatakan selalu menceritakan keluhannya kepada anaknya

Pola komunikasi	Klien dapat berkomunikasi dengan baik	Klien dapat berkomunikasi dengan baik
Konsep diri	<p>a. Body image Klien mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya.</p> <p>b. Identitas diri Klien seorang perempuan</p> <p>c. Ideal diri Klien mengatakan ingin hidup sehat</p> <p>d. Peran diri Klien mengatakan ia berperan sebagai istri, ibu dan juga nenek bagi cucu-cucunya</p> <p>e. Harga diri Klien berharap bisa sehat</p>	<p>a. Body image Klien mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya.</p> <p>b. Identitas diri Klien seorang perempuan</p> <p>c. Ideal diri Klien mengatakan ingin hidup sehat</p> <p>d. Peran diri Klien mengatakan ia berperan sebagai ibu dan juga nenek bagi cucu-cucunya</p> <p>e. Harga diri Klien berharap bisa sehat</p>
Data social	Suami klien selalu menemani klien	Anak dan cucu klien selalu menemani klien
Data spiritual	Klien mengatakan sering mengikuti pengajian di masjid	Klien mengatakan jarang mengikuti pengajian

e) Pengkajian Emosi

PENGAJIAN EMOSI	KLIEN 1	KLIEN 2
Apakah pasien mengalami sukar tidur?	Tidak	Ya
Apakah pasien sering merasa gelisah?	Tidak	Tidak
Apakah pasien sering murung atau menangis sendiri?	Tidak	Tidak

Apakah pasien sering was-was atau kuatir?	Tidak	Tidak
---	-------	-------

f) Pengkajian Fungsional (KATZ Indeks)

Klien 1

Pertanyaan	Ya	Tidak
Kemandirian dalam mandi	√	
Kemandirian dalam berpakaian	√	
Kemandirian pergi ke kamar mandi	√	
Kemandirian dalam berpindah	√	
Kemandirian dalam kontinen (BAB/BAK)	√	
Kemandirian dalam makan	√	

1. Indeks A : semua aktivitas mandiri
2. Indeks B : satu aktivitas tidak mandiri
3. Indeks C : Aktivitas mandi & satu aktivitas lain tidak mandiri
4. Indeks D : Aktivitas mandi, berpakaian, & satu aktivitas lain tidak mandiri
5. Indeks E : Aktivitas mandi, berpakaian, pergi ke toilet dan satu aktivitas tidakmandiri
6. Indeks F : Aktivitas mandi, berpakaian, pergi ke toilet & berpindah tidak mandiri
7. Indeks G : Ketergantungan semua aktivitas

Kesimpulan : Klien termasuk indeks A yaitu semua aktivitas dilakukan secara mandiri

Klien 2

Pertanyaan	Ya	Tidak
Kemandirian dalam mandi	√	
Kemandirian dalam berpakaian	√	
Kemandirian pergi ke kamar mandi	√	
Kemandirian dalam berpindah	√	

Kemandirian dalam kontinen (BAB/BAK)	√	
Kemandirian dalam makan	√	

1. Indeks A : semua aktivitas mandiri
2. Indeks B : satu aktivitas tidak mandiri
3. Indeks C : Aktivitas mandi & satu aktivitas lain tidak mandiri
4. Indeks D : Aktivitas mandi, berpakaian, & satu aktivitas lain tidak mandiri
5. Indeks E : Aktivitas mandi, berpakaian, pergi ke toilet dan satu aktivitas tidakmandiri
6. Indeks F : Aktivitas mandi, berpakaian, pergi ke toilet & berpindah tidak mandiri
7. Indeks G : Ketergantungan semua aktivitas

Kesimpulan : Klien termasuk indeks A yaitu semua aktivitas dilakukan secara mandiri

g) Pengkajian Tingkat Kemandirian Pasien (Barthel Indeks Modifikasi)

KLIEN 1

No.	Kriteria	Bantuan	Mandiri	Keterangan
-----	----------	---------	---------	------------

1.	Makan	5	10	Frekuensi : 3x/ hari Jenis : Nasi, lauk dan sayur Porsi : 1 porsi Keluhan : Tidak ada keluhan
2.	Minum	5	10	Frekuensi : 9 gelas/ hari Jenis : Air mineral Porsi : 1 gelas (250 ml) Keluhan : Tidak ada keluhan
3.	Berpindah dari kursi ke tempat tidur, sebaliknya	5-10	15	
4.	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	Frekuensi: 2x/ hari
5.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyekatubuh, menyiram)	5	10	
6.	Mandi	5	15	Frekuensi: 2x/ hari

7.	Jalan di permukaan datar	0	5	
8.	Naik turun tangga	5	10	
9.	Mengenakan pakaian	5	10	
10.	Kontrol bowel (BAB)	5	10	Frekuensi: 1x/ hari Konsistensi:
11.	Kontrol bladder (BAK)	5	10	Frekuensi: 4x/ hari Warna: kuning jernih
12.	Olahraga/ latihan	5	10	Frekuensi: Tidak pernah Jenis:-
13.	Rekreasi/ pemanfaatan waktu Luang	5	10	Jenis: Menonton tv Frekuensi: 1x/ hari
	Skor total	130		Mandiri

Keterangan:

1. Skor 130 : Mandiri
2. Skor 65 – 125 : Ketergantungan sebagian
3. Skor 60 : Ketergantungan total

Kesimpulan : Mandiri

KLIEN 2

No.	Kriteria	Bantuan	Mandiri	Keterangan
-----	----------	---------	---------	------------

1.	Makan	5	10	Frekuensi : 3x/ hari Jenis : Nasi, lauk dan sayur Porsi : 1 porsi Keluhan : Tidak ada keluhan
2.	Minum	5	10	Frekuensi : 9 gelas/ hari Jenis : Air mineral Porsi : 1 gelas (250 ml) Keluhan : Tidak ada keluhan
3.	Berpindah dari kursi ke tempat tidur, sebaliknya	5-10	15	
4.	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	Frekuensi: 2x/ hari
5.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyekatubuh, menyiram)	5	10	
6.	Mandi	5	15	Frekuensi: 2x/ hari

7.	Jalan di permukaan datar	0	5	
8.	Naik turun tangga	5	10	
9.	Mengenakan pakaian	5	10	
10.	Kontrol bowel (BAB)	5	10	Frekuensi: 1x/ hari Konsistensi:
11.	Kontrol bladder (BAK)	5	10	Frekuensi: 4x/ hari Warna: kuning jernih
12.	Olahraga/ latihan	5	10	Frekuensi: Tidak pernah Jenis:-
13.	Rekreasi/ pemanfaatan waktu Luang	5	10	Jenis: Menonton tv Frekuensi: 1x/ hari
	Skor total	130		Mandiri

Keterangan:

1. Skor 130 : Mandiri
2. Skor 65 – 125 : Ketergantungan sebagian
3. Skor 60 : Ketergantungan total

Kesimpulan : Mandiri

h) Pengkajian Status Mental

KLIEN 1

Menggunakan *Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)*

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Tanggal berapa hari ini?	√	
2.	Hari apa sekarang ini?	√	
3.	Apa nama tempat ini?	√	
4.	Berapa nomor telepon anda?	√	

5.	Berapa umur Anda?	√	
6.	Kapan Anda lahir? (minimal tahun lahir)	√	
7.	Siapa Presiden Indonesia sekarang?	√	
8.	Siapa Presiden Indonesia sebelumnya?	√	
9.	Siapa nama ibu Anda?	√	
10.	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun.	√	
	Skor total	0	

Interpretasi hasil:

1. Salah 0 –3 : Fungsi intelektual utuh.
2. Salah 4 – 5 : Kerusakan intelektual ringan
3. Salah 6 – 8 : Kerusakan intelektual sedang
4. Salah 9 – 10 : Kerusakan intelektual berat

Kesimpulan: Fungsi intelektual klien utuh

KLIEN 2

Menggunakan *Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)*

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Tanggal berapa hari ini?	√	
2.	Hari apa sekarang ini?	√	
3.	Apa nama tempat ini?	√	
4.	Berapa nomor telepon anda?	√	
5.	Berapa umur Anda?	√	
6.	Kapan Anda lahir? (minimal tahun lahir)	√	
7.	Siapa Presiden Indonesia sekarang?	√	

8.	Siapa Presiden Indonesia sebelumnya?	√	
9.	Siapa nama ibu Anda?	√	
10.	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun.	√	
	Skor total	0	

Interpretasi hasil:

1. Salah 0 –3 : Fungsi intelektual utuh.
2. Salah 4 – 5 : Kerusakan intelektual ringan
3. Salah 6 – 8 : Kerusakan intelektual sedang
4. Salah 9 – 10 : Kerusakan intelektual berat

Kesimpulan: Fungsi intelektual klien utuh

i) Pengkajian Aspek Kognitif

KLIEN 1

Menggunakan MMSE (*Mini Mental Status Exam*)

No.	Aspek kognitif	Nilai maks	Nilai pasien	kriteria	Jawaban Pasien
1.	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar: √ Tahun √ Musim √ Tanggal √ Hari √ Bulan	Klien mengatakan bahwa sekarang musim kemarau dan sekarang tanggal 17 Mei 2022

	Orientasi	5		Dimana kita sekarang berada? <input checked="" type="checkbox"/> Negara Indonesia <input checked="" type="checkbox"/> Propinsi Jawa Barat <input checked="" type="checkbox"/> Kota Bandung	Klien mengatakan sekarang berada di negara Indonesia provinsi jawa barat kota bandung.
2.	Registrasi	3		Sebutkan nama 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek. Kemudian tanyakan kepada pasien ketiga objek tadi. (Untuk disebutkan) <input checked="" type="checkbox"/> Objek : Pulpen <input checked="" type="checkbox"/> Objek : Handphone <input checked="" type="checkbox"/> Objek : Tas	Klien dapat menyebutkan objek-objek yang telah disebutkan.

3.	Perhatian dan kalkulasi	5		<p>Minta pasien untuk mulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 tingkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 96 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65 <input type="checkbox"/> 58 	Klien dapat menyebutkan angka yang telah dikurangi.
4.	Mengingat	3		<p>Minta pasien untuk menyebutkan kembali ketiga objek no 2 (registrasi). Bila benar satu point untuk masing-masing objek.</p> <p>√ Objek : Pulpen √ Objek : Handphone √ Objek : Tas</p>	Klien dapat menyebutkan objek-objek.

5.	Bahasa	9	<p>Tunjukkan dua benda dan tanyakan namanya pada pasien;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jam dinding <input type="checkbox"/> Masker <p>Minta pasien untuk mengulang kata berikut: “tak ada jika, dan, atau, tetapi.” (dapat diganti dengan bahasa daerah pasien), bila benar nilai satu point</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Benar 2 kata tak ada, tetapi <p>Minta pasien untuk mengikuti tiga langkah perintah berikut;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ambil kertas dan pegang <input type="checkbox"/> lipat dua <input type="checkbox"/> letakkan di 	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien dapat menyebutkan benda yang ditunjuk oleh peneliti b. Klien dapat mengulang kata-kata yang telah disebutkan c. Klien dapat mengikuti perintah dengan benar d. Klien dapat menuliskan kalimat yang telah disebutkan e. Klien dapat menyalin gambar dengan benar.
----	--------	---	--	---

				<p>atas meja</p> <p>Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut (bila benar dapat nilai point:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> “tutup mata” <input type="checkbox"/> tuliskan satu kalimat <p>Saya sedang merasa senang</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> salin gambar 		
					Total nilai	25

Interpretasi hasil:

1. > 23 : aspek kognitif fungsi mental baik
2. $18 - 22$: kerusakan aspek kognitif fungsi mental ringan
3. ≤ 17 : kerusakan aspek kognitif fungsi mental berat

Kesimpulan: Aspek kognitif fungsi mental baik

KLIEN 2

Menggunakan MMSE (*Mini Mental Status Exam*)

No.	Aspek kognitif	Nilai maks	Nilai pasien	kriteria	Jawaban Pasien
1.	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar: ✓ Tahun ✓ Musim ✓ Tanggal ✓ Hari ✓ Bulan	Klien mengatakan bahwa sekarang musim kemarau dan sekarang tanggal 17 Mei 2022
	Orientasi	5		Dimana kita sekarang berada? ✓ Negara Indonesia ✓ Propinsi Jawa Barat ✓ Kota Bandung	Klien mengatakan sekarang berada di negara Indonesia provinsi jawa barat kota bandung.
2.	Registrasi	3		Sebutkan nama 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek. Kemudian tanyakan kepada	Klien dapat menyebutkan objek-objek yang telah disebutkan.

				<p>pasien ketiga objek tadi. (Untuk disebutkan)</p> <p>√ Objek : Pulpen</p> <p>√ Objek : Handphone</p> <p>√ Objek : Tas</p>	
3.	Perhatian dan kalkulasi	5		<p>Minta pasien untuk mulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 tingkat</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 93 □ 96 □ 72 □ 65 □ 58 	Klien dapat menyebutkan angka yang telah dikurangi.
4.	Mengingat	3		<p>Minta pasien untuk menyebutkan kembali ketiga objek no 2 (registrasi). Bila benar satu point untuk masing-masing objek.</p> <p>√ Objek : Pulpen</p>	Klien dapat menyebutkan objek-objek.

				<p>√ Objek : Handphone √ Objek : Tas</p>	
5.	Bahasa	9		<p>Tunjukkan dua benda dan tanyakan namanya pada pasien;</p> <p><input type="checkbox"/> Jam dinding <input type="checkbox"/> Masker</p> <p>Minta pasien untuk mengulang kata berikut: “tak ada jika, dan, atau, tetapi.” (dapat diganti dengan bahasa daerah pasien), bila benar nilai satu point</p> <p><input type="checkbox"/> Benar 2 kata tak ada, tetapi</p> <p>Minta pasien untuk mengikuti</p>	<p>f. Klien dapat menyebutkan benda yang ditunjuk oleh peneliti</p> <p>g. Klien dapat mengulang kata-kata yang telah disebutkan</p> <p>h. Klien dapat mengikuti perintah dengan benar</p> <p>i. Klien dapat menuliskan kalimat yang telah disebutkan</p> <p>j. Klien dapat menyalin gambar dengan benar.</p>

				<p>tiga langkah perintah berikut;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ambil kertas dan pegang <input type="checkbox"/> lipat dua <input type="checkbox"/> letakkan di atas meja <p>Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut (bila benar dapat nilai 1 point:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> “tutup mata” <input type="checkbox"/> tuliskan satu kalimat <p>Saya sedang merasa senang</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> salin gambar 		
					Total nilai	25

Interpretasi hasil:

1. > 23 : aspek kognitif fungsi mental baik
2. $18 - 22$: kerusakan aspek kognitif fungsi mental ringan
3. ≤ 17 : kerusakan aspek kognitif fungsi mental berat

Kesimpulan: Aspek kognitif fungsi mental baik

j) Pengkajian Keseimbangan

KLIEN 1

Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan

Beri nilai 0, bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini, nilai 1 bila menunjukkan salah kondisi

- Gunakan kursi yang keras dan tanpa lengan
 - Bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong badan ke atas dengan tangan atau bergeser bagian depan kursi terlebih dahulu dan atau tidak stabil pada saat pertama berdiri.
 - Duduk dengan menjatuhkan diri ke kursi atau tidak duduk ditengah kursi
- Menahan dorongan pada sternum (pemeriksa mendorong sternum perlahan-lahan sebanyak 3 kali)
 - Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya
- Mata tertutup
 - Sama seperti di atas (periksa kepercayaan klien dalam input penglihatan untuk keseimbangannya).
- Perputaran leher (mata terbuka)
 - Menggerakkan kaki, menggenggam obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan vertigo, pusing, atau sempoyongan.
- Gerakan menggapai sesuatu
 - Tidak mampu menggapai sesuatu dengan bahu fleksi penuh sambil berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan
- Membungkuk
 - Tidak mampu membungkuk untuk mengambil obyek kecil (misalnya pensil) dari lantai, memegang obyek, atau memerlukan

berbagai usaha pada saat akan kembali berdiri

Komponen gaya berjalan atau pergerakan

Beri nilai 0 bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini dan beri nilai 1 jika menunjukkan salah satu kondisi;

- Minta klien berjalan ke tempat yang telah ditentukan
 - Ragu-ragu, trсандung, memegang obyek untuk dukungan
- Ketinggian langkah kaki
 - Kaki tidak terangkat dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), atau mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm)
- Kontinuitas langkah kaki (observasi dari samping klien)
 - Setelah langkah awal, langkah tidak konsisten, mulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai
- Kesemitrisan langkah (observasi dari samping klien)
 - Tidak berjalan dalam garis lurus, bergoyang dari satu sisi ke sisi lain
- Berbalik
 - Berhenti sebelum mulai berbalik, sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan

Interpretasi hasil:

1. Nilai 0 –5 : resiko jatuh rendah
2. Nilai 6 –10 : resiko jatuh sedang
3. Nilai 11- 15 : resiko jatuh tinggi

Kesimpulan : Nilai 0 : Resiko jatuh rendah

KLIEN 2

Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan

Beri nilai 0, bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini, nilai 1 bila menunjukkan salah satu kondisi

- Gunakan kursi yang keras dan tanpa lengan
 - Bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong badan ke atas dengan tangan atau bergeser bagian depan kursi

terlebih dahulu dan atau tidakstabil pada saat pertama berdiri.

- Duduk dengan menjatuhkan diri kekursi atau tidak duduk ditengah kursi
- Menahan dorongan pada sternum (pemeriksa mendorong sternum perlahan-lahan sebanyak 3 kali)
 - Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya
- Mata tertutup
 - Sama seperti di atas (periksa kepercayaan klien dalam input penglihatan untukkeseimbangannya).
- Perputaran leher (mata terbuka)
 - Menggerakkan kaki, menggenggam obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan vertigo, pusing, atau sempoyongan.
- Gerakan menggapai sesuatu
 - Tidak mampu menggapai sesuatu dengan bahu fleksi penuh sambil berdiri padaujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan
- Membungkuk
 - Tidak mampu membungkuk untuk mengambil obyek kecil (misalnya pensil) dari lantai, memegang obyek, atau memerlukan berbagai usaha pada saat akankembali berdiri

Komponen gaya berjalan atau pergerakan

Beri nilai 0 bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini dan beri nilai 1 jikamenunjukkan salah satu kondisi;

- Minta klien berjalan ke tempat yang telah ditentukan
 - Ragu-ragu, trsandung, memegang obyek untuk dukungan
- Ketinggian langkah kaki
 - Kaki tidak terangkat dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeretkaki), atau mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm)

- Kontinuitas langkah kaki (observasi dari samping klien)
 - Setelah langkah awal, langkah tidak konsisten, mulai mengangkat satu kakisementara kaki yang lain menyentuh lantai
- Kesemitrisan langkah (observasi dari samping klien)
 - Tidak berjalan dalam garis lurus, bergoyang dari satu sisi kesisi lain
- Berbalik
 - Berhenti sebelum mulai berbalik, sempoyongan, bergoyang, memegang obyekuntuk dukungan

Interpretasi hasil:

1. Nilai 0 –5 : resiko jatuh rendah
2. Nilai 6 –10 : resiko jatuh sedang
3. Nilai 11- 15 : resiko jatuh tinggi

Kesimpulan : Nilai 0 : Resiko jatuh rendah

k) Pengkajian Sosial (APGAR Keluarga)

KLIEN 1

ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
	2	1	0
1. Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman-teman (Adaptation)	√		
2. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman membicarakan sesuatu dengan saya (Partnership)	√		
3. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman mendukung keinginansaya (Growth)	√		
4. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya mengekspresikandan berespon terhadap emosi saya (Affection)	√		
5. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya dan saya menyediakanwaktu bersama (Resolve)	√		

Penilaian :

1. 0 – 3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi
2. 4 – 6 : Disfungsi keluarga sedang
3. 7 – 10 : Disfungsi keluarga baik

Kesimpulan : Disfungsi keluarga baik

KLIEN 2

ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
	2	1	0
1. Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman-teman (Adaptation)	√		
2. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman membicarakan sesuatu dengan saya (Partnership)	√		
3. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman mendukung keinginan saya (Growth)	√		
4. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya (Affection)	√		
5. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama (Resolve)	√		

Penilaian :

1. 0 – 3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi
2. 4 – 6 : Disfungsi keluarga sedang
3. 7 – 10 : Disfungsi keluarga baik

Kesimpulan : Disfungsi keluarga baik

1. Analisa Data

DATA		ETIOLOGI	MASALAH
Klien 1	Klien 2		
DS : - Klien mengatakan mengatakan nyeri merasakan sakit kepala bagian belakang sedikit - Skala nyeri 2 - Klien mengatakan belum tau bagaimana pelaksanaan diit rendah garam DO : - TD 150/100 mmHg - Nadi 86x/menit - BB 60 Kg, TB 155 cm, IMT 25,0	DS: Klien mengatakan terkadang merasa pusing dan sakit kepala, nyeri akan bertambah jika klien sedang stress, nyeri berkurang jika klien beristirahat, nyeri dirasakannya seperti dicengkram, nyeri menyebar hingga ke leher atau tengkuk, dengan skala nyeri yang dirasakan 2 (0-10), nyeri yang dirasakan hilang timbul. DO: - TD : 140/95 mmHg - RR: 20x/menit - N : 88x/menit - Suhu: 36,6°C	Usia ↓ Elastisitas menurun, arteriosklerosis ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Otak ↓ Resistensi pembuluh darah otak menurun ↓ Nyeri	Nyeri akut

	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sulit tidur jika banyak pikian atau stress - Klien mengatakan mudah merasa lelah. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidur sekitar 5-6 jam/hari - TD: 140/90 mmHg - RR: 20x/menit - N : 88x/menit <p>Suhu: 36,6°C</p>	<p>Usia</p> <p>↓</p> <p>Elastisitas menurun, arteriosklerosis</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Otak</p> <p>↓</p> <p>Resistensi pembuluh darah otak menurun</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p> <p>↓</p> <p>Gangguan istirahat tidur</p>	<p>Gangguan istirahat tidur</p>
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan 	<p>Kurang terpapar informasi</p> <p>↓</p>	<p>Defisit pengetahuan</p>

<p>belum mengetahui mengenai penyakit hipertensi, penyebab dan cara pencegahannya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum mengetahui mengenai diit rendah garam - Klien mengatakan jarang berolahraga <p>DO: Klien tampak kebingungan dan ingin mengetahui mengenai penyakit hipertensi</p>	<p>hanya mengetahui sedikit mengenai penyakit hipertendi tetapi tidak mengetahui mengenai penyebab dan cara pencegahannya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum mengetahui mengenai diit rendah garam - Klien mengatakan jarang berolahraga <p>DO: Klien tampak kebingungan dan ingin mengetahui mengenai penyebab dan cara pencegahan hipertensi</p>	<p>Kurang pengetahuan tentang hipertensi</p>	
---	---	--	--

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Klien 1

- 1) Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler serebral d.d Klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang dengan skala 2 (0-10)
- 2) Defisit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi d.d Klien mengatakan tidak begitu mengetahui tentang penyakit yang di deritanya, klien tampak kebingungan dan ingin mengetahui lebih banyak mengenai penyakit hipertensi

Klien 2

- 1) Nyeri akut b.d gejala penyakit hipertensi d.d Klien mengatakan nyeri kepala dan berat pada tengkuknya dan terasa berat, skala nyeri 2 (0-10)
- 2) Gangguan istirahat tidur b.d nyeri kepala d.d klien mengatakan sukar tidur, merasa was-was dan khawatir
- 3) Defisit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi tentang penanganan penyakit hipertensi d.d Klien mengatakan tidak begitu mengetahui tentang penanganan penyakit yang di deritanya

C. INTERVENSI

NO	DIAGNOSA	TUJUAN	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Nyeri akut b.d gejala penyakit hipertensi d.d Klien mengatakan nyeri kepala dan berat pada tenguknya	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x kunjungan nyeri klien dapat berkurang, dengan kriteria hasil; - Klien mengatakan nyeri berkurang/ teratasi - Klien dapat mengendalikan rasa nyerinya	1. Lakukan pemeriksaan TTV 2. Anjurkan untuk mempertahankan tirah baring selama fase akut 3. Ajarkan tindakan non-farmakologi untuk menghilangkan sakit kepala, misal kompres dingin pada dahi, pijat punggung dan leher, tenang. redupkan lampu kamar, teknik relaksasi (panduan imajinasi, distraksi) dan aktivitas waktu senggang. 4. Anjurkan untuk minimalkan aktivitas vasokonstriksi yang	1. Untuk mengetahui TD, nadi, suhu, respirasi pasien sebagai evaluasi untuk intervensi selanjutnya 2. Meminimalkan stimulasi/meningkatkan relaksasi 3. Tindakan yang menurunkan tekanan vaskuler serebral dan yang memperlambat/ memblok respons simpatis efektif dalam menghilangkan sakit kepala dan komplikasinya.

			<p>dapat meningkatkan sakit kepala, mis., mengejan saat BAB, batuk panjang. membungkuk.</p> <p>5. Bantu pasien dalam ambulasi sesuai kebutuhan</p> <p>6. Anjurkan untuk rutin meminum obat yang telah diberikan dokter</p>	<p>4. Aktivitas yang meningkatkan vasokonstriksi menyebabkan sakit kepala pada adanya peningkatan tekanan vaskular serebral</p> <p>5. Pusing dan penglihatan kabur sering berhubungan dengan sakit kepala. Pasien juga dapat mengalami episode hipotensi postural.</p> <p>6. dapat mencegah perkembangan penyakit serius seperti stroke dan serangan jantung di masa yang akan datang.</p>
2.	Gangguan istirahat tidur b.d nyeri kepala d.d klien mengatakan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x kunjungan gangguan istirahat	1. Tentukan kebiasaan tidur biasanya dan perubahan yang terjadi	1. Mengkaji perlunya dan mengidentifikasi intervensi yang tepat

	sukar tidur, merasa was-was dan khawatir	tidur teratasi, dengan kriteria hasil; - Klien mengatakan tidur dengan nyenyak - Klien tampak segar dan rileks	2. Anjurkan menciptakan lingkungan rasa nyaman dan rileks 3. Anjurkan untuk menghindari latihan fisik yang berlebihan sebelum tidur 4. Beritahu klien dan keluarga tentang faktor yang dapat mengganggu tidur	2. Lingkungan yang tenang dan nyaman dapat meningkatkan kualitas tidur klien 3. Latihan fisik yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan dan nyeri 4. Menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang faktor apa saja yang mengganggu tidur
3.	Defisit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi d.d Klien mengatakan tidak begitu mengetahui tentang	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x kunjungan klien paham, dengan kriteria hasil; - Klien mengetahui tentang penyakitnya dan cara menanganinya	1. Kaji tingkat pengetahuan klien 2. Berikan pendidikan kesehatan tentang penyakitnya (pengertian, tanda gejala,faktor resiko, komplikasi, cara	1. Mengetahui tingkat pengetahuan penyakit 2. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahamanklien

	<p>penyakit yang di deritanya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak memahaminya - Klien dapat mempaktekan aktivitas fisik jalan kaki dan senam hipertensi secara mandiri 	<p>mencegahnya dan cara mengatasinya)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Ajarkan klien cara pencegahan penyakit dengan aktivitas fisik jalan kaki, senam hipertensi dan diet Hipertensi 4. Anjurkan klien untuk rutin memeriksakan ke pelayanan kesehatan sebulan 1x 	<ol style="list-style-type: none"> 3. pasien paham cara pencegahan 4. Klien paham pentingnya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan
--	------------------------------------	--	---	---

D. IMPLEMENTASI

Klien 1

Hari/Tanggal	Waktu	Dx	Implementasi	Paraf
Selasa, 17 Mei 2022	07.00	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 150/100 mmHg N : 86x/menit R : 20x/menit S : 36,7°C	
	07.10	1	Mengkaji rasa nyeri E/ Klien mengatakan kepalanya sakit, skala nyeri 2 Mengajarkan tindakan non farmakologis : nafas dalam E/ klien dapat mengikutinya dan dapat mengulanginya secara mandiri	
	07.17	2	Mengkaji tingkat pengetahuan klien mengenai penyakit hipertensi. E/ klien mengatakan belum mengetahui mengenai penyakit hipertensi	
	07.20	2	Mengajarkan cara pencegahan hipertensi	

			dengan aktivitas fisik jalan kaki E/ klien kooperatif	
	07.55	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 148/90 mmHg N : 90x/ menit	
Rabu, 18 Mei 2022	07.00	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 147/100 mmHg N : 85x/menit R : 20x/menit S : 36,7°C	
	07.10	1	Mengkaji rasa nyeri E/ Klien mengatakan kepalanya sakit, skala nyeri 1 Mengajarkan tindakan non farmakologis : nafas dalam E/ klien dapat mengikutinya dan dapat mengulangnya secara mandiri	
	07.20	2	Menjelaskan mengenai penyakit hipertensi E/ Klien tampak memahami Melakukan pencegahan hipertensi dengan aktivitas fisik jalan kaki E/ klien kooperatif	
	07.55	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 145/95 mmHg N : 87x/ menit	

Kamis, 19 Mei 2022	07.00	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 140/95 mmHg N : 88x/menit R : 20x/menit S : 36,7°C	
	07.10	1	Mengkaji rasa nyeri E/ Klien mengatakan kepalanya sudah tidak merasakan sakit kepala skala 0 (0-10)	
	07.20	2	Melakukan pencegahan hipertensi dengan aktivitas fisik jalan kaki E/ klien kooperatif	
	07.55	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 140/87 mmHg N : 85x/menit	
Jumat, 20 Mei 2022	07.00	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 135/100 mmHg N : 85x/menit R : 20x/menit S : 36,7°C	
	07.10	2	Melakukan pencegahan hipertensi dengan aktivitas fisik jalan kaki E/ klien kooperatif	
	07.45	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 130/80 mmHg N : 88x/ menit	

Klien 2

Hari/Tanggal	Waktu	Dx	Implementasi	Paraf
Selasa, 17 Mei 2022	08.00	1,3	Memonitor TTV E/ TD : 145/100 mmHg N : 88x/menit R : 20x/menit S : 36,6°C	
	08.10	1	Mengkaji rasa nyeri E/ Klien mengatakan kepalanya sakit, sakit terasa dicengkram, skala nyeri 2 Mengajarkan tindakan non farmakologis : nafas dalam E/ klien dapat mengikutinya dan dapat mengulangnya secara mandiri	
	08.15	2	Mengkaji istirahat tidur E/ Klien mengatakan tidak bisa tidur karena kepalanya sakit.	

			Menganjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman E/ Klien mengerti dan akan melakukannya	
	08.20	2	Mengkaji tingkat pengetahuan klien mengenai penyakit hipertensi. E/ klien mengatakan belum mengetahui mengenai penyakit hipertensi	
	08.30	2	Mengajarkan cara pencegahan hipertensi dengan aktivitas fisik jalan kaki E/ klien kooperatif	
	09.05	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 140/90 mmHg N : 90x/ menit	
Rabu, 18 Mei 2022	08.00	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 135/95 mmHg N : 85x/menit	

			<p>R : 20x/menit</p> <p>S : 36,7°C</p>	
	08.10	1	<p>Mengkaji rasa nyeri</p> <p>E/ Klien mengatakan kepalanya sakit, skala nyeri 1</p> <p>Mengajarkan tindakan non farmakologis : nafas dalam</p> <p>E/ klien dapat mengikutinya dan dapat mengulanginya secara mandiri</p>	
	08.30	3	<p>Memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakitnya (pengertian, tanda gejala, faktor resiko, komplikasi, cara mencegahnya dan cara mengatasinya</p> <p>E/ Klien kooperatif dan dapat</p>	

			menjelaskan kembali	
	08.40	3	Melakukan pencegahan hipertensi dengan aktivitas fisik jalan kaki E/ klien kooperatif	
	09.15	1,3	Memonitor TTV E/ TD : 130/85 mmHg N : 87x/ menit	
Kamis, 19 Mei 2022		1,3	Memonitor TTV E/ TD : 130/87 mmHg N : 88x/menit R : 20x/menit S : 36,7°C	
	07 08.10	1	Mengkaji rasa nyeri E/ Klien mengatakan kepalanya sudah tidak merasakan sakit kepala skala 0 (0-10)	

	08.13	2	Mengkaji ulang istirahat tidur klien E/ Klien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak karena sudah tidak merasakan sakit kepala	
	08.20	3	Melakukan pencegahan hipertensi dengan aktivitas fisik jalan kaki E/ klien kooperatif	
	09.00	1,3	Memonitor TTV E/ TD :130/83 mmHg N : 85x/menit	
Jumat, 20 Mei 2022	08.00	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 125/80 mmHg N : 85x/menit R : 20x/menit S : 36,7°C	
	08.10	2	Melakukan pencegahan hipertensi dengan aktivitas fisik jalan kaki E/ klien kooperatif	
	08.45	1,2	Memonitor TTV	

			E/ TD : 125/80 mmHg N : 88x/ menit	
--	--	--	--	--

E. EVALUASI

Klien 1

Hari/Tanggal	Waktu	Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
Jumat, 20 Mei 2022	08.00	1	<p>S : Klien mengatakan kepalanya sudah tidak terasa sakit. Skala nyeri 0 (0-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memahami tentang penyakitnya dan cara pencegahannya <p>O : Klien tampak tenang</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 130/90 mmHg - N : 90x/menit - R : 20x/menit - S : 36,6°C <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	
	08.00	3	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi, faktor penyebab dan cara pencegahannya. - Klien mengatakan akan lebih sering melakukan aktivitas jalan kaki/ olahraga <p>O :</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak memahami - Klien dapat menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan <p>A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p>	
--	--	--	--	--

Klien 2

Hari/Tanggal	Waktu	Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
Jumat, 20 Mei 2022	09.30	1	<p>S : Klien mengatakan kepalanya sudah tidak terasa sakit. Skala nyeri 0 (0-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memahami tentang penyakitnya dan cara pencegahannya <p>O : Klien tampak tenang</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 130/90 mmHg - N : 90x/menit - R : 20x/menit - S : 36,6°C <p>A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	
	09.30	2	<p>S : Klien mengatakan sudah bisa tidur seperti biasanya yaitu jam 09.00 dan nyenyak</p> <p>O : Tampak segar dan rileks</p> <p>A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	
	09.30	3	S :	

			<ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi, faktor penyebab dan cara pencegahannya.- Klien mengatakan akan lebih sering melakukan aktivitas jalan kaki/ olahraga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak memahami- Klien dapat menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>	
--	--	--	--	--

LAMPIRAN 4

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Alfiani Nurfaidah
 NIM : P17320119049
 Nama Pembimbing : Bapak H. Sugiyanto, SKM., M.Kep
 Judul KTI : Penerapan Aktivitas Jalan Kaki dalam Menurunkan
 Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Senin, 24 Januari 2022	Pembahasan kelanjutan judul Karya tulis ilmiah saat mata kuliah metodologi penelitian	a. Mencari jurnal. b. Mencari SOP. c. Merumuskan topik, judul, masalah dan tema penelitian.		
2.	Sabtu, 29 januari 2022	Pembuatan judul baru dan BAB I sesuai judul yang di buat	Memperbaiki isi BAB I agar lebih mengarah ke judul karya tulis sesuai kasus yang di temukan dan mengurangi		

			teori pada latar belakang serta melanjutkan untuk BAB II		
3.	Sabtu, 5 Februari 2022	Pembuatan revisi BAB I sesuai judul yang di buat	Pada BAB I latar belakang tambahkan hasil penelitian terkait penelitian yang dibuat sebanyak 3-4 jurnal , rumusan masalah cukup satu kalimat diawali dengan kata tanya dan diapit dengan tanda petik		
4.	Kamis, 17 Februari 2022	Mendiskusikan terkait isi/ pembahasan BAB II dan BAB III	Memperbanyak sumber dan isi pada konsep teori BAB II. Definisi operasional cukup 1 variabel ditambahkan alat ukur dan hasil ukur.		
5.	Sabtu, 19 Februari 2022	Mengajukan revisi BAB I, II dan III	Memperbaiki BAB I, BAB II dan BAB III agar sesuai dengan teknik penulisan KTI sesuai dengan panduan dari jurusan yang telah di berikan		

6.	Senin, 21 Februari 2022	Menyerahkan revisi BAB I, BAB II dan BAB III	Persetujuan Proposal Karya Tulis Ilmiah		
7.	Selasa, 17 Mei 2022	Mendiskusikan terkait penelitian dan Askep	Menyiapkan untuk penelitian sesuai dengan jurnal.		
8.	Jumat, 20 Mei 2022	Pengarahan mengenai BAB IV dan BAB V	Menyusun BAB IV dan BAB V		
9.	Senin, 23 Mei 2022	BAB IV	Tersusun sesuai dengan tindakan		
10.	Jumat, 27 Mei 2022	BAB IV dan BAB V	Sesuaikan dengan pedoman		
11.	Minggu, 29 Mei 2022	BAB IV dan BAB V	Perbaiki kesimpulan		
12.	Senin, 30 Mei 2022	Menyerahkan KTI	ACC KTI		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Alfiani Nurfaidah
 NIM : P17320119049
 Nama Pembimbing : Bapak Achmad Husni, S.KM., M.Kep
 Judul KTI : Penerapan Aktivitas Jalan Kaki dalam Menurunkan
 Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Senin, 24 Januari 2022	Konsultasi judul	Lanjutkan BAB I		
2.	Sabtu, 29 Januari 2022	BAB I	Penulisan latar belakang		
3.	Sabtu, 5 Februari 2022	BAB I	Tambahkan data pada latar belakang		
4.	Kamis, 17 Februari 2022	BAB I, II, dan III	Judul cover berbentuk piramida, latar belakang bersifat deduktif, tidak perlu		

			menggunakan definisi konseptual.		
5.	Kamis, 17 Februari 2022	Pembahasan tata cara penulisan.	Cara penomoran, daftar isi dan daftar pustaka.		
6.	Senin, 21 Februari 2022	Tanda tangan lembar persetujuan proposal			
7.	Selasa, 17 Mei 2022	Revisi proposal	ACC revisi		
8.	Jumat, 20 Mei 2022	Penyusunan BAB IV dan BAB V	Pengarahan BAB IV		
9.	Senin, 23 Mei 2022	BAB IV	Revisi penomoran		
10.	Jumat, 27 Mei 2022	BAB IV dan BAB V	Penomoran dan spasi		

11.	Minggu, 29 Mei 2022	BAB IV dan BAB V	Perbaiki paragraph yang masih menggantung		
12.	Senin, 30 Mei 2022	BAB IV dan BAB V	ACC KTI		

LAMPIRAN 5

Surat Izin Studi Kasus



PEMERINTAH KOTA BANDUNG BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Wastukencana No.2 Telp. 022 4230097 Bandung

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : PP.09.01/188-kesbangpol/III/2022

- Dasar : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
5. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 03 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandung
- Menimbang : Surat Dari Politeknik Kesehatan Bandung Nomor : PP. 04.03/4.1/480/2022, Tanggal 10 Maret 2022, Perihal Penelitian

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

- a. Nama : **ALFIANI NURFAIDAH**
- b. Alamat Lengkap : Kkp. Sodong, RT. 004/005, Desa. Buninagara, Kec. Kutawaringin Kabupaten Bandung
- No. Identitas, Hp : NIM. P. 17320119049, Hp.081219403908
- c. Untuk : 1) Melakukan Penelitian dengan Judul "Penerapan Aktivitas Jalan Kaki Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Garuda".
2) Lokasi : Dinas Kesehatan, UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung
3) Anggota Tim : -
4) Bidang Penelitian : -
5) Status Penelitian : Baru
6) Waktu Pelaksanaan : 15 Maret 2022 s.d 15 September 2022
- d. Melaporkan hasil Penelitian kepada Wali Kota Bandung c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, paling lambat 1 minggu setelah selesai.
- Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Bandung, 15 Maret 2022
a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK
Sekretaris,
Drs. INCI DERMAGA., M.MAP
Pembina TK I
NIP. 19690320 199008 1 001



LAMPIRAN 6

Dokumentasi



LAMPIRAN 7

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Alfiani Nurfaidah
NIM : P17320119049
Jurusan : Keperawatan Bandung
Program Studi : D-III
Jenis Karya Ilmiah : Karya Tulis Ilmiah
Judul Karya Ilmiah : Penerapan Aktivitas Jalan Kaki dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Kelurahan Campaka Wilayah Kerja Puskesmas Garuda

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak saya bebas royalti kepada Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, serta menampilkanya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya tulis ilmiah ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Juni 2022

Yang menyatakan



Alfiani Nurfaidah

LAMPIRAN 8

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Alfiani Nurfaidah
Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 25 Mei 2001
Agama : Islam
Alamat : Sodong RT 02 RW 05 Desa Buninagara Kec
Kutawaringin Kab Bandung

B. Pendidikan

1. SD Negeri 1 Cilame (2007-2013)
2. SMP Negeri 1 Soreang (2013-2016)
3. SMA Negeri 1 Margahayu (2016-2019)
4. Poltekkes Kemenkes Bandung
Prodi D3 Keperawatan Bandung (2019-2022)