

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung:

Nama : Riska Indriyani

NIM : P17320120075

Menuliskan surat permohonan ini dengan maksud akan melakukan Studi Kasus dengan pendekatan Asuhan Keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu. D dengan Nyeri Kronis akibat Hipertensi di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Oleh karena itu, untuk pelaksanaan kegiatan tersebut, saya memohon kesediaan bapak/ ibu/ saudara/i untuk berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus tersebut.

Segala informasi yang disampaikan oleh bapak/ ibu/ saudara/i akan saya jamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus ini. Saya akan bertanggung jawab jika ada informasi yang diberikan akan merugikan responden. Apabila bapak/ ibu/ saudara/i berkenan menjadi responden, mohon kiranya bapak/ ibu/ saudara/i menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (lembar *informed consent*).

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

Bandung, Maret 2022



(Riska Indriyani)

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ibu. D

Umur : 58

Alamat : HALTE SELATAN RT 02/03 DUNGUS CARIANG

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak. X dengan Nyeri pada Klien akibat Hipertensi di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung".

Demikian pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 11 April 2023

Mengetahui,

Pelaksana Studi Kasus



Riska Indriyani



NIM. P17320120075

Peserta Studi Kasus



(Ibu. D)

Lampiran 3 Standar Prosedur Operasional Pemeriksaan Tekanan Darah

	<p style="text-align: center;">POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</p> <p style="text-align: center;">STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</p> <p style="text-align: center;">PENGUKURAN TEKANAN DARAH</p>	
---	---	---

1. TUJUAN

- 1.1 Mengetahui tekanan darah klien.
- 1.2 Membantu menentukan keseimbangan faktor haemodinamika.

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., Himle, C. J., & Sauer, E. S. (196). *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 Pengukuran tekanan darah dengan auskultasi adalah kegiatan mengukur tekanan darah melalui permukaan dinding arteri dengan menggunakan alat ukur spighmomanometer dan stetoskop.
- 4.3 Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah yang dihasilkan oleh kontraksi ventrikel. Pada alat ukur, terdengar bunyi pertama dengan suara gelombang tertinggi.
- 4.4 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 antekubital) 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 dank unci katup pada balon, kembangkan 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 Pastikan 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 Rapikan klien.
- 5.2.21 Evaluasi respon klien terhadap pengukuran tekanan darah dan susun rencana tindak lanjut.
- 5.2.22 Rapikan alat-alat
- 5.2.23 Cuci tangan (Lihat SOP Cuci Tangan).
- 5.2.24 Dokumentasi tindakan.

6. PENGENDALIAN/ PEMANTAUAN

- 6.1 Absensi mahasiswa dan dosen yang telah ditanda tangani.
- 6.2 Dokumentasi laporan asuhan keperawatan.
- 6.3 Format penilaian tindakan pengukuran tekanan darah yang telah ditanda tangani dan diberi nama jelas instruktur yang menilai dan peserta didik yang bersangkutan.

6.4 Pedoman penilaian kompetensi.

7. DOKUMENTASI

7.1 SOP No ... tentang mencuci tangan.

7.2 SOP No ... tentang komunikasi terapeutik.

8. PENGESAHAN

Disusun oleh

Diperiksa oleh

Disahkan oleh

Tim Pengajar Mata Kuliah
Tanggal:



Ketua Program studi D-III:
Tanggal:

Ketua Jurusan keperawatan
Tanggal:

Lampiran 4. Standar Prosedur Operasional Relaksasi Napas Dalam

Terapi Relaksasi Napas Dalam	
<i>Kategori: Psikologis</i>	<i>Subkategori: Nyeri dan Kenyamanan</i>
Definisi	
Menggunakan teknik napas dalam untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.	
Diagnosis Keperawatan	
Ansietas	Nyeri Akut
Gangguan Rasa Nyaman	Nyeri Kronis
Luaran Keperawatan	
Tingkat Ansietas Menurun	Tingkat Nyeri Menurun
Tingkat Kenyamanan Meningkat	
Prosedur	
<ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:<ol style="list-style-type: none">a. Sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i>b. Kursi dengan sandaran, <i>jika perlu</i>c. Bantal4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah5. Pasang sarung tangan, <i>jika perlu</i>6. Tempatkan pasien di tempat yang tenang dan nyaman7. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyama, <i>jika memungkinkan</i>8. Berikan posisi yang nyaman (misal dengan duduk bersandar atau tidur)9. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi10. Latih melakukan teknik napas dalam:<ol style="list-style-type: none">a. Anjurkan tutup mata dan konsentrasi penuhb. Ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahanc. Ajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara dengan cara mulut mencucu secara perlahand. Demonstrasikan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik11. Monitor respons pasien selama dilakukan prosedur12. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan13. Lepaskan sarung tangan14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah	

Lampiran 5. Standar Prosedur Operasional Kompres Hangat

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG		
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR			
Prosedur	PR.KD-2018-V4-026	Versi :4	Tanggal : 06 Nopember 2018

PROSEDUR KOMPRES HANGAT

1. TUJUAN:

- a. Memperlancar peredaran darah
- b. Mengurangi rasa sakit
- c. Mengurangi edema/memperlancar pengeluaran cairan eksudat
- d. Memberi rasa nyaman pada pasien

2. RUANG LINGKUP:

Indikasi pada pasien dengan radang persendian, luka terbuka, kejang otot (spasme), perut kembung, bengkak akibat pemberian suntikan, pasien kedinginan (misal: akibat narkose, udara) dan jika terdapat hematoma

3. ACUAN:

- a. Potter, P. A. & Perry, A.G (2005). *Fundamentals of nursing*. 2nd Edition. St Louis: Elsevier Mosley
- b. Potter, P. A. & Perry, A.G (1994). *Clinical nursing skills & techniques*. 3rd Edition. St Louis: Mosby Year Book
- c. Kozier, B. & Erb, G. (2000). *Fundamentals of nursing: Concepts and procedures*. 4th Edition. St Louis: Mosby Year Book.
- d. 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:

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat dengan mempergunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh.

5. PROSEDUR

5.1. Tanggung jawab dan wewenang :

- a. Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran
- b. Koordinator mata ajaran KDM yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur memberikan kompres hangat
- 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 pasien untuk memberi kompres hangat
- b. Persiapan pasien:
 - 1) Sampaikan salam (Lihat SOP Komunikasi Terapeutik)
 - 2) Beritahu klien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan
- c. Persiapan alat:
 - 1) Buli-buli dengan kantong pembungkus /electric pad
 - 2) Air panas sesuai dengan suhu tubuh
 - 3) Kain pengalas
 - 4) Nierbekken
 - 5) Electrical pad (jika tersedia)
- d. Persiapan lingkungan:

Jaga privacy pasien dengan menutup gordin/pintu

c. Pelaksanaan

- 1) Cuci tangan (lihat SOP Cuci Tangan)
 - 2) Dekatkan alat-alat
 - 3) Bantu pasien posisi yang nyaman sesuai dengan bagian tubuh yang akan di kompres
 - 4) Pasang kain pengalas
 - 5) Bila menggunakan buli buli panas
 - a) Buli-buli diisi air panas 1/3 sampai 2/3 bagian
 - b) Udara dikeluarkan dengan cara buli-buli ditempatkan di tempat rata, lalu bagian atasnya ditekuk sampai air kelihatan, selanjutnya ditutup.
 - c) Buli-buli yang telah berisi air panas kemudian dibungkus dengan kantong buli-buli. Lalu diletakkan pada bagian yang akan dikompres.
 - 6) Bila mempergunakan electrical pad:
 - a) Periksa tegangan listrik (voltage) dan sesuaikan voltage
 - b) Pasang stop kontak
 - c) Panas diatur sesuai kebutuhan.
 - d) Electrical pad diletakan pada bagian yang akan dikompres.
 - 7) Pengalas diangkat
 - 8) Amati respon pasien selama di kompres hangat dan rencana tindak lanjut
 - 9) Posisi pasien diatur kembali
 - 10) Peralatan dibereskan
 - 11) Evaluasi kenyamanan pasien
 - 12) Sampaikan salam terminasi (Lihat SOP Komunikasi Terapeutik)
 - 13) Cuci tangan (Lihat SOP Cuci Tangan)
- f. Dokumentasikan hasil tindakan

6. PENGENDALIAN/PEMANTAUAN

- a. Absensi mahasiswa dan dosen yang telah ditanda tangani
- b. Dokumentasi laporan asuhan keperawatan
- c. Format penilaian tindakan memberikan kompres hangat 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
- c. SOP No. ... tentang Prosedur Pemasangan Sarung Tangan

8. PENGESAHAN

Disusun oleh
Tim Mata Ajaran KepDas

Diperiksa oleh
Ka. Prodi D III



Disetujui dan disahkan oleh
Ka.Jurusan Keperawatan
Bandung

Tanggal 06 Nopember 2018

Tanggal

Tanggal:

Lampiran 6. Standar Prosedur Operasional Terapi Musik

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</p> <p>PEDOMAN PRAKTEK</p> <p>TERAPI KOMPLEMENTER : TERAPI MUSIK</p>	
---	--	---

TERAPI KOMPLEMENTER : TERAPI MUSIK

NO	URAIAN KEGIATAN	KOMPETEN		KET
		YA	TIDAK	
I	FASE PRE-INTERAKSI			
	1. Mengetahui diri sendiri dan klien			
	a. Menyatakan tujuan dan harapan yang ingin dicapai			
	b. Menyatakan kekuatan dan kelemahan diri, meliputi : pengetahuan, sikap dan keterampilan profesional yang dimiliki dalam mengatasi masalah keperawatan klien			
	c. Menyatakan usaha untuk mengatasi kelemahan dan program antisipasi			
	2. Mengetahui perasaan sendiri			
	a. Menyatakan perasaan yang dialami saat ini			
	b. Menyebutkan timbulnya perasaan tersebut			
	c. Menyebutkan usaha untuk mengatasi perasaan negative			
	3. Mengidentifikasi klien yang menyukai musik dan musik yang disukainya			
	4. Menyatakan waktu dan lamanya interaksi			
	5. Menyatakan alat dan lagu yang akan digunakan			
	6. Menyatakan rencana setting dan tempat interaksi			
II	FASE PERKENALAN/ORIENTASI			
	1. Melakukan Validasi perkenalan :			
	a. Mengucapkan salam dengan senyum dan ramah			
	b. Mengingat nama perawat dan nama panggilan klien			
	c. Mengingat peran perawat			
	2. Mengingat kontrak/ validasi masalah yang akan diatasi			
	3. Mengevaluasi tindakan yang lalu terkait dengan terapi musik			
	4. Menetapkan lagu dan jenis musik secara tepat (memberi efek terapi)			

	5. Menjelaskan lagu yang akan digunakan yang			
	6. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan disesuaikan dengan kebutuhan (misalnya; mendengar musik, improvisasi musik, re-kreasi musik, mendiskusikan tentang lagu/musik, dan menciptakan musik)			
	6 Menyatakan tujuan tindakan yang akan dilakukan			
	7. Menyatakan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan			
	8. Menyepakati bersama klien tentang tindakan yang akan dilakukan			
	9. Mengatur posisi dan menciptakan lingkungan yang aman bagi klien dan Perawat :			
	a. Mengatur posisi sesuai kebutuhan (Duduk, atau Berbaring)			
	b. Meminimalisasi stimulus untuk klien (suara gaduh, banyak orang)			
	c. Menjaga privacy klien			
	d. Menjaga jarak yang terapeutik			
	10. Menunjukkan sikap :			
	a. Empati			
	b. Tenang			
	11. Membuka pembicaraan melalui topik netral :			
	a. Menanyakan aktifitas yang telah dilakukan			
	b. Menanyakan perasaan klien saat ini			
	c. Memberikan respon yang sesuai			
III	FASE KERJA			
	1. Mengajarkan klien untuk berdoa sebelum melakukan terapi musik			
	2. Tentukan skor dari perasaan negatif yang dirasakan (0 – 10)			
	3. Melaksanakan kegiatan musik sesuai kebutuhan : Pilih salah satu atau disesuaikan dengan kemampuan klien dan teraphist			
	a. Mendengarkan Musik :			
	1) Menganjurkan klien agar konsentrasi saat diperdengarkan musik atau lagu			
	2) Menganjurkan klien agar menikmati isi lagu, dan iramanya			

	3) Menjelaskan alat yang akan digunakan			
	4) Memasang alat yang digunakan dan menyalakan musik			
	5) Mengobservasi dan menanyakan respons klien terhadap lagu/musik meliputi ; fisik, emosional, intelektual, estetika, dan spiritual			
	6) Mendiskusikan tentang lirik lagu meliputi; makna, pengalaman dan perasaan terkait dengan lirik lagu			
	b.Improvisasi Musik :			
	1) Mengajukan klien untuk menyanyikan lagu			
	2) Memberikan respon secara spontan terhadap (artikulasi, irama, pengaturan nafas)			
	3) Membantu klien untuk mengeksplorasi perasaan terkait dengan musik yang dinyanyikan			
	c. Re- Kreasi Musik :			
	1) Membantu memainkan alat musik atau			
	2) Membantu klien bernyanyi dengan menggunakan notasi atau			
	3) Membantu klien melakukan pertunjukan musik			
	d. Mendiskusikan tentang lagu / Musik:			
	1) Membantu klien agar mendengarkan musik sambil membaca syair lagu			
	2) Mendiskusikan syair lagu , meliputi ; rekreasi, pikiran, perasaan, imajinasi , makna lagu dan pengalaman terkait dengan lagu			
	e. Menciptakan Musik :			
	1) Membantu klien untuk menciptakan lagu dan atau membuat lirik lagu atau			
	2) Membantu klien untuk menciptakan alat musik dan atau			
	3) Membantu klien menentukan irama musik			
IV	FASE TERMINASI			
	1. Mengingatkan waktu interaksi akan berakhir			

	2.	Menanyakan perasaan klien dan membandingkan dengan sebelum dilakukan terapi musik			
	3.	Mengukur skor dari keluhan yang dirasakan			
	4.	Meminta klien untuk menceritakan yang telah dilakukan			
	5.	Menganjurkan kepada klien untuk melanjutkan terapi yang telah dilakukan			
	6.	Menyepakati kontrak baru untuk pertemuan berikutnya (Waktu, tempat, topik)			
	7.	Mengucapkan salam dengan ramah, sopan dan bersahabat			

Lampiran 7. Standar Prosedur Operasional Massage

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MESSAGE KEPALA DAN LEHER

PENGERTIAN

Massage adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum tanpa menyebabkan Gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi atau perbaikan sirkulasi. (Kusyati, 2006).

TUJUAN

1. Melancarkan sirkulasi darah
2. Meningkatkan relaksasi dan menurunkan stress
3. Mengurangi rasa nyeri dan kelelahan
4. Meningkatkan kualitas tidur

SASARAN

1. Klien dengan nyeri
2. Pasien ansietas
3. Klien dengan gangguan sirkulasi (hipertensi, stroke dan lain-lain)

PROSEDUR PELAKSANAAN

1. Persiapan klien
 - a) Berikan salam, perkenalkan diri perawat, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat
 - b) Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan
 - c) Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman saat Tindakan berlangsung
2. Persiapan Alat
 - a) Handuk
 - b) Minyak gosok atau lotion
3. Prosedur Tindakan
 - a) Beritahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai
 - b) Cek peralatan yang akan digunakan
 - c) Dekatkan peralatan ke sisi tempat tidur
 - d) Cuci tangan
 - e) Kaji nadi dan tekanan darah sebelum melakukan masase
 - f) Bantu klien dengan posisi fowler atau semifowler
 - g) Menyiapkan lotion atau minyak gosok di telapak tangan
 - h) Berdiri didekan klien

- i) Gosokan minyak atau lotion mulai dari dahi bagian tengah ke bagian pembuluh darah temporalis dengan gerakan sirkuler
- j) Lakukan pemijatan daerah kepala dari tepi menuju ke bagian tengah atas kepala (ubun-ubun)
- k) Pijat pada area belakang telinga (mastoid) yang terdapat pembuluh darah dengan Gerakan sirkuler. Pijat sapa ke bagian leher
- l) Dengan Gerakan sirkuler, pijat daerah leher dengan menggunakan tiga jari
- m) Ulangi kembali gerakan-gerakan diatas masing-masing gerakan 3-5 menit. Tambahkan lotion atau minyak jika diperlukan
- n) Sambil melakukan massage periksa adanya kemerahan kulit
- o) Tanyakan pada klien jika terdapat daerah yang perlu dilakukan massage khusus
- p) Bersihkan sisa lotion pada kepala dan leher klien dengan menggunakan handuk
- q) Bantu klien ke posisi semula
- r) Beritahu klien bahwa tindakan sudah selesai
- s) Bereskan peralatan yang telah digunakan
- t) Kaji respon klien (subjektif objektif)
- u) Buat kontrak pertemuan selanjutnya
- v) Akhiri kegiatan dengan baik (Setiawan & Prasetyo, 2014)

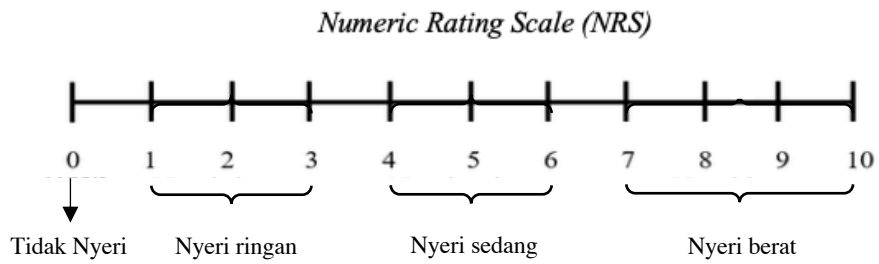
Sumber :

Supriawan. H. (2017). *SOP Massage*. <https://www.scribd.com/document/362900796/Sop-Massage#>.

Diakses pada tanggal 31 Maret 2023

Lampiran 8. Pengukuran Intensitas Skala Nyeri (NRS)

PENGUKURAN INTENSITAS SKALA NYERI
NUMERIC RATING SCALE (NRS)



Sumber: Andarmoyo (2013)

Keterangan : semakin besar angka maka semakin berat nyeri yang dirasakan

Skala 0 : Tidak nyeri

Skala 1-3 : Nyeri ringan

Skala 4-6 : Nyeri sedang

Skala 7-10 : Nyeri berat

Lampiran 9. Asuhan Keperawatan Keluarga

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA IBU. D DENGAN NYERI
KRONIS AKIBAT HIPERTENSI DI RW 03 KELURAHAN DUNGUS
CARIANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA
BANDUNG**

Tanggal Pengkajian : Selasa, 11 April 2023

I. PENGKAJIAN

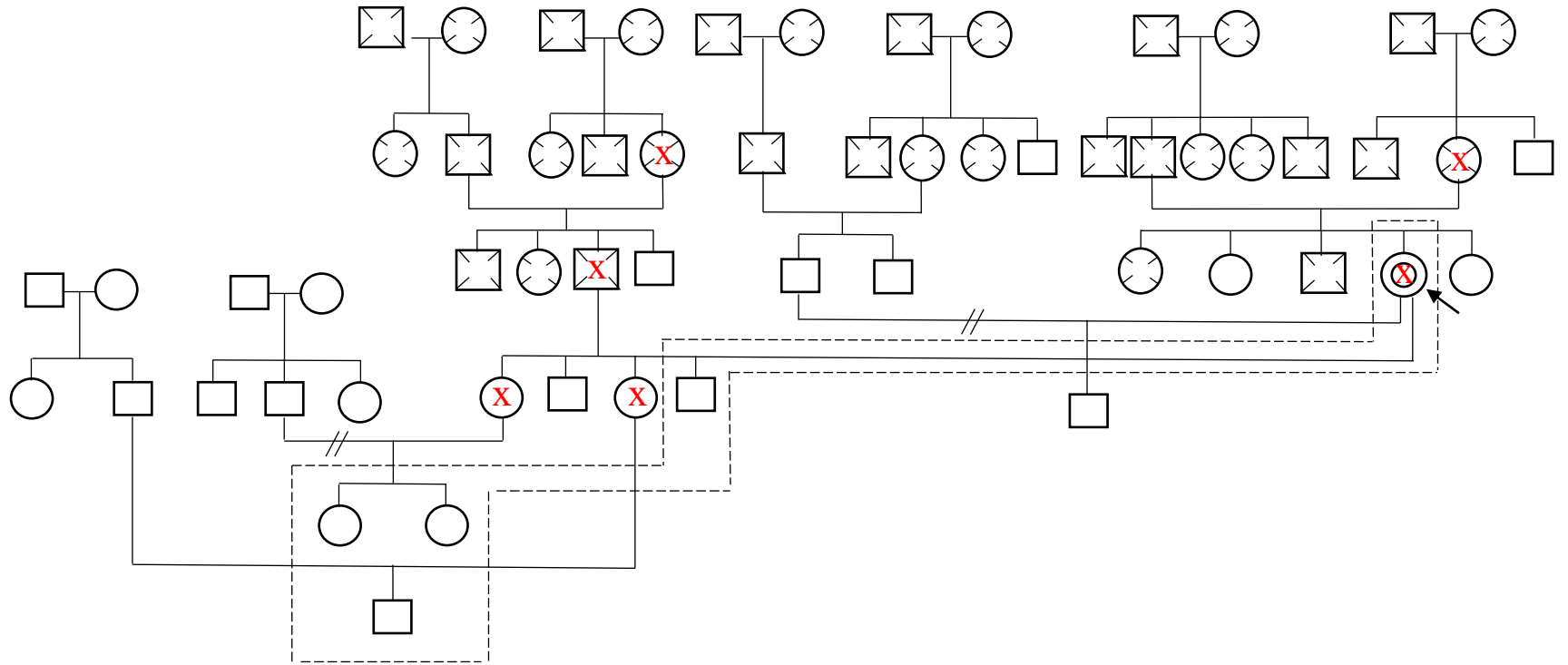
A. Data Umum

1. Nama kepala keluarga (KK) : Ibu. D
2. Alamat : Jl. Halteu Selatan RT 02/RW 03
3. Pekerjaan kepala keluarga : Ibu Rumah Tangga
4. Pendidikan kepala keluarga : SMP
5. Komposisi keluarga

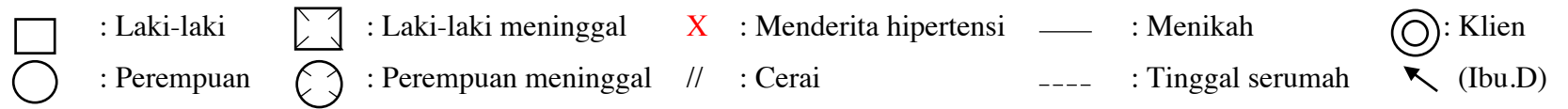
Komposisi

No	Nama	JK (L/P)	Hub. dgn Klg	TTL	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Ibu. D	P	Kepala Keluarga	Sumedang, 16-10-1964	58 thn	SMP	IRT
2.	An. A	L	Anak	Bandung, 16-05-2007	16 thn	Tamat SD	Pelajar
3.	Cu. N	P	Cucu	Bandung, 27-10-2012	10 thn	Belum Tamat SD	Pelajar
4.	Cu. E	P	Cucu	Tangerang, 18-01-2015	7 thn	Belum Tamat SD	Pelajar
5.	Cu. R	L	Cucu	Bandung, 20-03-2019	4 thn	Belum Sekolah	Tidak Bekerja

6. Genogram



Keterangan :



7. Tipe keluarga : Keluarga Besar (*Extended Family*) yaitu terdiri dari Ibu.D, An.A dan ketiga cucunya.
8. Suku Bangsa : Sunda
9. Agama : Islam
10. Status sosial ekonomi keluarga:
Penghasilan keluarga ± Rp. 4.000.000,-/bulan yang diperoleh dari anak untuk kebutuhan cucu-cucunya yang dititipkan kepada Ibu.D sekaligus untuk kebutuhan sehari-hari, penghasilan keluarga juga didapatkan dari hasil Ibu.D berjualan takjil saat bulan puasa. Namun pengeluaran lebih besar dari penghasilan sehingga Ibu.D harus *memanage* uang sebaik mungkin agar semua kebutuhan terpenuhi.
11. Aktifitas rekreasi keluarga :
Jika anak-anak Ibu.D ada waktu luang dan libur bekerja, mereka suka mengajak Ibu.D dan anggota keluarga lainnya pergi makan-makan diluar atau pulang kampung ke Sumedang.

B. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
Keluarga dengan anak dewasa, karena anak pertama merupakan usia dewasa (38 tahun) dan telah menikah serta pisah rumah.
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Pada tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa memiliki tugas sebagai berikut :
 - a. Memperbaiki keluarga inti menjadi keluarga besar
 - b. Memperhatikan keintiman pasangan
 - c. Membantu orang tua memasuki masa tua
 - d. Membantu anak untuk mandiri di masyarakat
 - e. Penataankembali peran dan kegiatan rumah tanggaDari tugas perkembangan keluarga dengan anak dewasa semua sudah terpenuhi.

3. Riwayat keluarga inti

Pada tahun 1984 Ibu.D dan Bp.A melangsungkan pernikahan yang akhirnya dikaruniai seorang anak laki-laki pada tahun 1985. Namun pernikahan Ibu.D dan Bp. A berakhir pada tahun 1992. Lima tahun berlalu Ibu.D berstatus sebagai *single parents* dengan satu orang anak, pada akhirnya Ibu.D bertemu secara tidak sengaja dengan alm. Bp.J. Status keduanya sama-sama *single parents* (cerai hidup) dengan satu orang anak. Pertemuan tidak sengaja antara Ibu.D dan Bp.J di Jl.Halteu Selatan berujung ke pelaminan. Kemudian keduanya saling menyimpan rasa yang sama dan akhirnya setelah sering bertemu dan beritneraksi alm Bpk.J mengajak Ibu.D untuk menikah pada tahun 1997 dan dikaruniai 4 orang anak. Anak pertama dari Bp.J yaitu perempuan, anak kedua laki-laki, anak ketiga perempuan dan anak terakhir laki-laki. Sejak 2021 Ibu.D dititipi tiga cucu oleh anaknya karena bekerja diluar kota sehingga Ibu.D yang mengurus ketiga cucunya yang sampai saat ini tinggal bersama Ibu.D Keadaan kesehatan saat ini Ibu.D mempunyai penyakit hipertensi yang diturunkan dari ibunya, Ibu.D juga mengatakan anak ke 2 dan ke 4 menderita hipertensi yang diturunkan dari Ibu.D, Upaya keluarga dalam pencegahan penyakit salah satunya dengan vaksinasi dan menghindari stress. Sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan oleh keluarga yaitu puskesmas, bidan muslimah, dan pos posbindu. Pengalaman terhadap pelayanan kesehatan cukup baik dan memuaskan keluarga.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Pihak Istri : Ibu dari Ibu.D tidak memiliki penyakit menular, namun memiliki penyakit keturunan yaitu hipertensi yang diturunkan kepada Ibu.D. Ibu dari Ibu.D meninggal karena mengalami stroke yang diakibatkan oleh hipertensi. Sedangkan, Bapak dari Ibu. D tidak memiliki penyakit menular maupun keturunan.

Pihak Suami : Ibu dari Bp.J tidak memiliki penyakit menular, namun memiliki penyakit keturunan yaitu hipertensi yang diturunkan kepada

Bp.J. Sedangkan, Bapak dari Ibu.D tidak memiliki penyakit menular maupun keturunan.

C. Pengkajian lingkungan

1. Karakteristik rumah

1) Gambaran tipe tempat tinggal

Luas rumah : 70 m² (5 tumbak)

Tipe rumah : Permanen

Berapa tingkat : 2 tingkat

Jumlah ruangan : 7 ruangan (4 kamar, 1 ruang keluarga, 1 dapur, 1 WC)

Jumlah jendela : 8 Ventilasi (7 Jendela dan 1 Pintu)

Septicktank : Ada

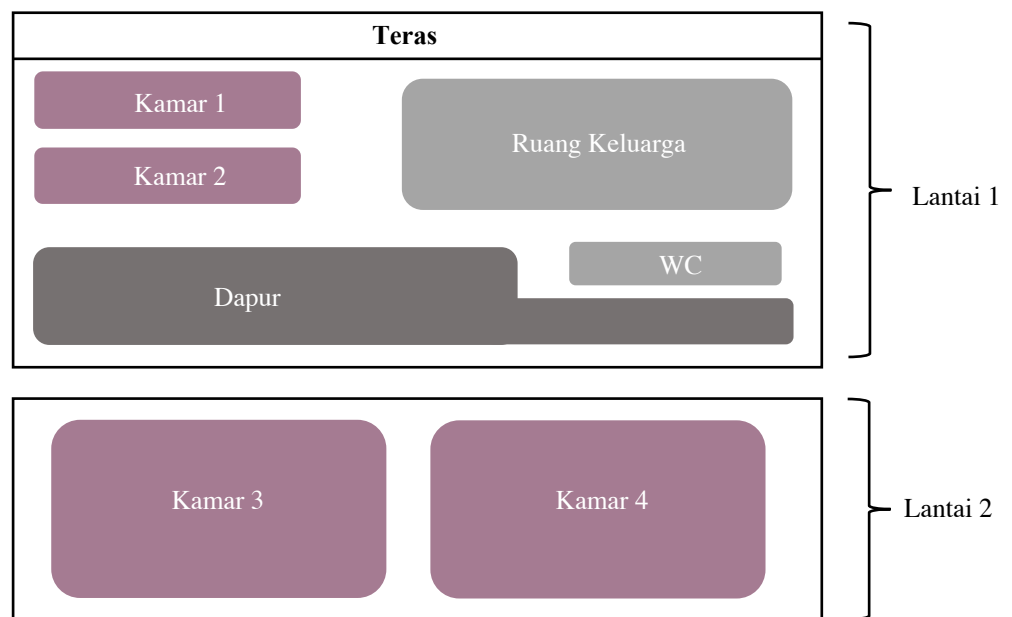
Sumber air bersih: Sumur

Sumber air minum : Air yang dimasak/Air isi ulang

Sampah : Sampah selalu dibuang ke bak sampah yang dekat pasar ciroyom

Kebersihan lingkungan : Lingkungan tampak bersih dan nyaman

2) Denah rumah



2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW:

Keluarga tinggal di daerah padat penduduk, keluarga dapat bersosialisasi dengan baik dalam lingkungan bertetangga maupun komunitas, keluarga selalu ikut andil dalam kegiatan yang diadakan oleh sesama tetangga seperti hajatan, tahlilan, pengajian rutin, selamatan termasuk peringatan HUT RI. Serta kegiatan yang diadakan oleh pemerintah desa seperti rapat antar warga, kerja bakti, pemilu dan vaksinasi. Setiap warga membayar iuran kas RW setiap bulannya yang dipergunakan untuk kebutuhan RW tersebut salah satunya dalam bidang kesehatan antara lain : bantuan untuk warga yang sakit atau warga yang meninggal.

3. Mobilitas geografis keluarga

Setelah menikah dengan alm Bp.J keluarga tinggal di Jl.Halteu Selatan yang saat ini ditempati, namun Ibu.D dan alm Bp.J memutuskan untuk pindah rumah dengan alasan ingin mencari suasana yang baru dan rumah yang saat ini dikontrakan, namun setelah 7 tahun akhirnya Ibu.D dan Bp.J kembali lagi ke rumah di Jl.Halteu Selatan yang sampai saat ini ditempati oleh keluarga Ibu.D. Kegiatan mobilisasi anggota keluarga setiap hari diantaranya, jika bulan puasa Ibu.D menghabiskan waktu pada pagi hari sampai menjelang sore mengurus pekerjaan rumah, mengurus keperluan cucunya dan persiapan jualan takjil, pada sore harinya dari pukul 4 sore Ibu.D berjualan takjil di depan rumah hingga maghrib, sedangkan jika hari-hari biasa (saat tidak puasa) Ibu. D pada pagi hari berjualan nasi kuning sampai siang dan setelah itu mengurus pekerjaan rumah. An. A kegiatan sehari-harinya adalah bersekolah, jika ada waktu luang sering dipakai bermain atau berolahraga. Keempat anaknya yang sudah menikah sudah pisah rumah dan sudah memiliki pekerjaan dan kesibukannya masing-masing. Sedangkan cucu pertama dan kedua kesehariannya adalah bersekolah, dan cucu yang masih kecil sering main dirumah.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Biasanya keluarga memiliki waktu berkumpul bersama anggota keluarga secara lengkap ketika Idul Fitri karena ada beberapa anaknya yang sudah menikah dan mempunyai kesibukan masing-masing sehingga kesulitan dalam mengatur waktu berkumpul dengan keluarga besar secara lengkap. Interaksi antara anggota keluarga cukup intens dan penuh kehangatan, interaksi keluarga dengan masyarakat pun berjalan dengan baik karena Ibu.D merupakan sekretaris RT 02 yang sering berinteraksi dengan masyarakat, sedangkan An. A berperan aktif sebagai anggota Karang Taruna. Keluarga juga sering bertegur sapa dan terkadang mengobrol dengan tetangga jika memiliki waktu luang atau dalam acara tertentu. Cucunya yang bersekolah aktif disekolahnya dalam mengikuti kegiatan yang diadakan sekolah, seperti pesantren kilat dan buka bersama.

5. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga saling mendukung satu sama lain ketika menghadapi masalah termasuk mendukung kesehatan Ibu.D yang mengalami hipertensi. Dukungan yang didapat berupa mengingatkan Ibu.D untuk selalu membawa obat hipertensi kemana-mana dan mengingatkan agar tidak telat minum obat. Dukungan moral juga diberikan oleh Anak Ibu.D yang sedang bekerja di luar kota yaitu berupa support kepada Ibu.D agar istirahat dengan cukup dan tidak memikirkan hal yang terlalu berat. Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan terdekat yaitu puskesmas Garuda, Klinik Bidan Muslimah, dan Posbindu.

D. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa Sunda dan Indonesia. Komunikasi dalam keluarga cukup baik, dibuktikan dengan keempat anaknya yang jauh selalu menghuungi dan menanyakan kabar Ibu.D. Sedangkan An. A mengatakan jarang sekali melakukan komunikasi dengan kakak-kakaknya yang sudah menikah dengan alasan takut

mengganggu kesibukan mereka. Ketiga cucunya selalu difasilitasi untuk berkomunikasi dengan orang tuanya masing-masing, setiap malam sering melakukan video call bersama ibunya.

2. Struktur kekuatan keluarga

Dalam keluarga, yang mengambil keputusan adalah Ibu.D, setelah dilakukannya diskusi bersama kelima anaknya, terkadang jika ada masalah yang serius dan masih bisa diselesaikan oleh anaknya Ibu.D selalu mempercayakan kepada anak ke 1 atau ke 3 bahkan anak ke 3 sering terlibat dalam penyelesaian setiap masalah yang dihadapi.

3. Struktur peran

Ibu.D berperan sebagai kepala keluarga sekaligus ibu rumah tangga dan pencari nafkah untuk keluarganya. An. A berperan sebagai pelajar di salah satu SMP di Kota Bandung.

4. Nilai atau norma keluarga

Keluarga memandang sakit itu adalah teguran/ujian dari Allah SWT karena sebagai manusia tidak dapat menjaga diri kita sebaik mungkin agar terhindar dari penyakit, namun jika sakit tidak kunjung sembuh maka anggota keluarga akan menyarankan dan membawa anggota keluarga yang sakit untuk pergi ke dokter agar diberikan pengobatan yang baik untuk kesembuhannya. Nilai dan norma yang Ibu.D ajarkan kepada anak-anaknya adalah untuk hidup sederhana dan tidak sombong.

E. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif

Anak-anak dalam keluarga dididik dengan penuh kasih sayang sejak kecil, dan diajarkan untuk saling mengasihi, saling menghargai dan saling mendukung antara anggota keluarga. Cara Ibu. D mendidik anaknya terbilang tegas untuk beberapa hal dan tidak pernah ada kekerasan, keluarga selalu memberi dukungan ketika ada anggota keluarga yang mengalami kesulitan. Begitupun saat ini ketika cucu-cucunya tinggal

bersama Ibu.D, Ibu.D selalu mengajarkan hal yang sama kepada ketiga cucunya.

2. Fungsi sosialisasi

Dari sejak lahir anak-anak diajarkan bersosialisasi dengan lingkungan, dimulai dari penyesuaian dalam perut ibu kemudian keluar dan menyesuaikan dengan lingkungan sekitar. Ibu. D memberikan contoh kepada anak-anaknya melalui perilaku bagaimana cara untuk bersosialisasi dengan orang sekitar contohnya selalu mengajak anaknya apabila ada kegiatan di lingkungan sekitar, serta berperilaku sopan dan berpendidikan.

3. Fungsi perawatan kesehatan

Terdiri dari 5 tugas kesehatan keluarga :

1) Mengetahui masalah kesehatan

Masalah Hipertensi :

Tidak semua anggota keluarga mengetahui masalah kesehatan yang dialami Ibu.D, hanya anak ke 1,2 dan 3 yang mengetahui Ibu.D memiliki penyakit hipertensi.

Ibu.D : Ibu. D mengatakan dirinya menderita penyakit hipertensi sejak melahirkan anak ke 2 (sudah 31 tahun), Ibu. D mengatakan hipertensi adalah penyakit darah tinggi. Tanda gejalanya berupa nyeri kepala sampai tengkuk, mata kabur, dan kelelahan. Ibu.D mengatakan hipertensi disebabkan karena stress dan kurang istirahat. Ibu.D mengatakan akibat jika hipertensi tidak ditangani adalah stroke.

An. A dan Cu. N : An. A dan Cu.N mengatakan sama sekali tidak mengetahui kalau ibu/neneknya mempunyai penyakit hipertensi.

An.A mengatakan tidak tahu apa itu hipertensi, tanda gejala dan penyebab dari hipertensi.

Masalah Obesitas :

An.A, Cu. N dan Ibu. D tidak mengetahui jika An.A mengalami obesitas, keluarga tidak mengetahui pengertian/IMT normal, tanda gejala, penyebab dari obesitas

- 2) Mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Masalah Hipertensi :

Keluarga tidak dapat mengambil keputusan dibuktikan dengan kurangnya perhatian terutama makanan yang dikonsumsi Ibu.D dan ketidaktahuan An. A mengenai akibat dari hipertensi yang diderita Ibu.D. An.A mengatakan tidak tahu kalau makanan Ibu.D harus dijaga dan diperhatikan. Ibu.D mengatakan tahu kalau harus mengurangi konsumsi garam namun Ibu.D mengatakan gapapa makan apapun yang penting sudah minum obat dan tekanan darah normal.

Masalah Obesitas :

Ibu.D dan An.A tidak mengetahui akibat jika obesitas tidak ditangani. Keluarga tidak dapat mengambil keputusan dibuktikan dengan kurangnya perhatian terutama makanan dan pola hidup sehari-hari yang dijalani oleh An.A. Jika An.A makan tengah malam dan banyak ngemil serta minum minuman yang dingin dalam kemasan Ibu.D hanya menegurnya dan tidak ditindak lanjuti.

- 3) Merawat anggota keluarga yang sakit

Masalah Hipertensi :

Keluarga kurang memperhatikan pola hidup Ibu.D. dibuktikan dengan:

Makanan : Ibu. D mengatakan selama bulan puasa makan 2x sehari namun terkadang jika sudah kenyang dengan takjil Ibu. D tidak makan lagi. Setiap buka puasa Ibu.D tidak pernah melewatkan memakan gorengan dan sambel kacang. Jenis makanan yang sering di konsumsi adalah daging ayam, asin, gorengan, bakso, sayur bayam, sayur asem, dan terkadang makan mie yang dimakan dengan nasi. Ibu.D mengatakan sering memasak makanan dengan cara digoreng, garam yang ditambahkan ke setiap makanan tidak ditakar yang penting masakannya terasa enak.

Minuman : Ibu. D mengatakan ketika bulan puasa sering berbuka dengan sop buah. Saat ini dalam sehari Ibu. D minum 2 gelas saat buka dan 2 gelas saat sahur. Jenis minuman yang sering diminum adalah air putih dan terkadang teh.

Istirahat tidur : Ibu.D mengatakan selama bulan puasa jam tidurnya terganggu. Ibu.D hanya tidur 4 jam per hari dengan waktu tidur dimulai pukul 22.00 WIB dan bangun pukul 02.00 WIB atau 02.30 WIB, Ibu.D mengatakan jarang tidur siang karena harus mengurus pekerjaan rumah tangga dipagi hari dan berjualan di sore hari.

Aktivitas Fisik : Ibu.D mengatakan setiap hari minggu rutin mengikuti senam yang diadakan warga sekitar. Jenis senam yang dilakukan yaitu kebanyakan senam aerobik.

Stress dan Psikologis : Saat ini tidak ada faktor yang menyebabkan klien stress, namun klien mengatakan 10 tahun yang lalu ketika lahir anak terakhir kondisi ekonomi klien sangat terpuruk yang menyebabkan tekanan darah meningkat sehingga setiap bangun tidur klien merasa nyeri kepala bagian belakang dan tenguk. Untuk saat ini terdapat kekhawatiran tersendiri kepada anaknya yang bekerja diluar kota belum pulang ke kampung halaman karena harus menunggu cuti lebaran. Setiap kepala belakang dan tenguknya sakit Ibu.D selalu kurang fokus dalam mengerjakan segala sesuatu seperti pekerjaan rumah

Saat ini Ibu. D sedang mengkonsumsi obat amlodipin 1x1 5 mg yang diminum setiap malam. Ibu. D tidak pernah mencoba obat herbal untuk mengatasi hipertensi, dan ketika nyeri kepala/tenguk Ibu. D mengatakan hanya didiamkan dan diistirahatkan saja.

Masalah Obesitas :

Makanan : An.A mengatakan selama bulan puasa makan 2x sehari.

Setiap buka puasa An.A tidak pernah melewatkan memakan gorengan. Jenis makanan yang sering di konsumsi adalah daging ayam, gorengan, telur dan terkadang makan mie yang dimakan dengan nasi. An.A mengatakan tidak suka mengkonsumsi sayur karena rasanya tidak enak. Setiap tengah malam An.A sering merasa lapar dan membuka kulkas kemudian ngemil tengah malam. An.A mengatakan tidak pernah memperhatikan makanan yang dimakan, termasuk makanan fast food atau jajanan yang berlemak.

Minuman : An.A mengatakan ketika bulan puasa sering berbuka dengan Minuman kemasan dingin. Saat ini dalam sehari An. A minum 2 gelas saat buka dan 2 gelas saat sahur ditambah minuman kemasan saat buka dan tengah malam. Jenis minuman yang sering diminum adalah minuman kemasan dingin dan air putih.

Istirahat tidur : An.A mengatakan selama bulan puasa jam tidurnya terbalik. Malam jadi siang, siang jadi malam. An. A mengatakan biasa tidur jam 01.00 WIB dan bangun 04.00 WIB untuk sahur kemudian tidur siang sepulang sekolah jam 12.30 WIB sampai 15.00 WIB.

Aktivitas Fisik : An.A mengatakan jika hari biasa rutin olahraga setiap hari dengan jenis olahraga futsal atau lari. Namun semenjak bulan puasa An.A jarang berolahraga karena sering ketiduran dan merasa malas karena takut haus.

Stress dan Psikologis : An. A mengatakan untuk saat ini tidak ada yang membuat ia stress, jika sedang stress An. A melampiaskannya kepada makanan yang manis-manis.

An. A mengatakan bahwa ia perokok, namun lebih sering merokok diluar daripada didalam rumah

- 4) Memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat

Masalah Hipertensi :

Ibu.D mengatakan ketika ia mengetahui dirinya menderita hipertensi, Ibu.D selalu memperhatikan agar dirinya tidak sampai terjatuh dengan cara memberikan pegangan di kamar mandi dan menata serta mengamankan alat-alat yang membahayakan seperti pisau dan kabel tergulung. Namun karena keadaan keluarga dan sikap Ibu.D yang terlalu memaksakan terkadang Ibu.D merasa pusing dengan keberadaan cucu-cucunya yang tinggal bersama Ibu.D sehingga membuat Ibu.D tidak dapat beristirahat dengan baik dan membuat nyeri kepala sampai ke tengkuk akibat tekanan darah meningkat. Keluarga juga sering menyediakan makanan yang tinggi garam dan lemak di meja makan sehingga terkadang Ibu.D tergoda dan tidak dapat mengontrol makanan yang dimakannya.

Masalah Obesitas :

Ibu.D sering menyimpan makanan dan cemilan dikulkas dan disekitar dapur yang dilalui oleh An.A setiap hari sehingga ketika An.A melihat ada makanan yang nganggur di dapur An.A langsung memakannya tanpa memilah makananya terlebih dahulu.

- 5) Memanfaatkan fasilitas kesehatan

Masalah Hipertensi :

Ibu.D dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dibuktikan dengan Ibu.D rutin mengontrol hipertensinya ke puskesmas garuda, ke bidan terdekat atau ke posbindu. Seringnya Ibu.D mengecek tekanan darah ke posbindu karena lebih dekat. Ibu.D mengatakan merasa terbantu dengan adanya BPJS Kesehatan dan kemudahan fasilitas kesehatan zaman sekarang.

Masalah Obesitas :

An. A mengatakan tidak pernah mengontrol berat badannya, terakhir ditimbang yaitu 2 tahun yang lalu di sekolah.

4. Fungsi reproduksi

Ibu. D memiliki 1 anak dari suami pertama dan 4 anak dari suami kedua (alm Bp.J.) Saat hamil anak kelima Ibu.D menyadari bahwa dirinya sedang hamil yaitu pada usia kandungan 4 bulan, karena disebabkan oleh lepas KB. Saat hamil anak kelima Ibu.D sempat mengalami stress karena ketidaksiapan untuk mempunyai anak lagi dan didiagnosa dokter saat hamil anak terakhir bayinya kembar dan itulah yang memicu stress kembali dialami oleh Ibu.D. Namun pada saat mau melahirkan diketahui bahwa bayinya 1 namun besar akhirnya dilakukan operasi SC. Saat ini Ibu.D menggunakan alat kontrasepsi tubektomi. Namun pada kehamilan sebelumnya Ibu.D sempat menggunakan KB suntik dan KB pil.

5. Fungsi ekonomi

Ibu. D bekerja sebagai ibu rumah tangga sekaligus berjualan. Pendapatan yang diterima oleh Ibu.D lebih kecil dari pengeluaran sehari-hari. Ketika Ibu.D berada pada fase ekonomi yang sulit disitulah muncul kembali gejala tekanan darah tinggi yang dialami Ibu.D seperti nyeri kepala, tengkuk terasa berat, mata kabur, dan kelelahan

F. Stress dan koping keluarga

1. Stressor jangka pendek dan panjang

Stressor yang dialami oleh keluarga saat jangka pendek biasanya perbedaan pendapat tentang suatu hal dan keberadaan ketiga cucunya yang menjadi tanggung jawab Ibu.D, Ibu.D juga mengatakan sering kepikiran mengenai pengeluaran yang banyak namun pendapatan kurang serta memikirkan mengenai anaknya yang jauh dan sering menanyakan kapan pulang.

Sedangkan stressor yang dialami keluarga dalam jangka panjang jarang terjadi.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Keluarga yakin jika memiliki masalah akan menyelesaikannya dengan sebaik mungkin. Ibu.D mengatakan untuk masalah cucunya yang dititipkan kepada Ibu.D, Ibu.D harus mencoba membisakan diri dengan kehadiran mereka, karena Ibu.D memiliki rasa tidak enak atau susah untuk menolak sehingga terlalu memaksakan hal yang dirinya sendiri belum tentu bisa melakukannya.

3. Strategi koping yang digunakan

Keluarga selalu berdiskusi untuk memecahkan masalah keluarga. Selain itu, keluarga mengatakan di samping berusaha juga berdo'a kepada Allah SWT.

4. Strategi adaptasi disfungsional

Jika terdapat masalah, baik dalam kesehatan maupun di luar kesehatan keluarga menyelesaikannya secara bersama-sama dan diskusikan.

G. Pemeriksaan fisik:

No.	Aspek	Ibu. D (58 thn)	An. A (16 thn)	Cu. N (10 thn)	Cu. C (7 thn)	Cu.R (4 thn)
1.	Keluhan/Riwayat penyakit saat ini	Ibu. D mengatakan nyeri kepala bagian belakang. Nyeri dirasakan apabila beraktifitas berat, kurang istirahat dan makan makanan yang tinggi garam. Berkurang jika istirahat. Nyeri dirasa seperti tertimpa benda berat, nyeri dirasakan pada kepala bagian belakang yang menjalar ke tengkuk. Skala nyeri 5 dari 0-10. Nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan durasi 30-60 menit dan sering dirasakan pagi hari setiap bangun tidur. Nyeri dirasakan sudah >3 bulan.	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

2.	Riwayat penyakit sebelumnya	Hipertensi, asam urat, dan kolesterol	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
3.	Keadaan umum	Ibu.D tampak sering memegang tengkuknya yang menjadikan fokusnya menyempit. Composmentis, GCS 15	An. A tampak bugar, Composmentis, GCS 15	An. A tampak bugar, Composmentis, GCS 15	An. A tampak bugar, Composmentis, GCS 15	An. A tampak bugar, Composmentis, GCS 15
4.	Berat Badan	63,5 kg	79 kg	40 kg	23 kg	14 kg
5.	Tinggi Badan	168 cm	169 cm	132 cm	110 cm	85 cm
6.	IMT	22,5 (normal)	27,7 (obesitas)	22,9 (normal)	19 (normal)	19,4 (normal)
7.	TTV:					
	TD	140/90 mmHg	120/80 mmHg	90/70 mmHg	80/60 mmHg	-
	N	80 x/menit	72 x/menit	76 x/menit	78 x/menit	85 x/menit
	RR	18 x/menit	16 x/menit	16 x/menit	17 x/menit	18 x/menit
	S	36,6° C	36,8° C	36,6° C	36,5° C	36,8° C
8.	Sistem Pernafasan	Bentuk hidung simetris, tidak terdapat secret pada hidung, tidak terdapat nyeri tekan, bibir dan kuku tidak cyanosis, bentuk dada simetris,	Bentuk hidung simetris, tidak terdapat secret pada hidung, tidak terdapat nyeri tekan, bibir dan kuku tidak	Bentuk hidung simetris, tidak terdapat secret pada hidung, tidak terdapat nyeri tekan, bibir	Bentuk hidung simetris, tidak terdapat secret pada hidung, tidak terdapat nyeri tekan, bibir	Bentuk hidung simetris, tidak terdapat secret pada hidung, tidak terdapat nyeri tekan, bibir

	tidak terdapat otot bantu pernafasan bunyi nafas vesikuler, tidak terdapat suara nafas tambahan, RR : 18 x/mnt, SpO2 : 98%	cyanosis, bentuk dada simetris, tidak terdapat otot bantu pernafasan, bunyi nafas vesikuler, tidak terdapat suara nafas tambahan, RR : 16 x/mnt, SpO2 : 98%	dan kuku tidak cyanosis, bentuk dada simetris, tidak terdapat otot bantu pernafasan, bunyi nafas vesikuler, tidak terdapat suara nafas tambahan, RR : 16 x/mnt, SpO2 : 98%	dan kuku tidak cyanosis, bentuk dada simetris, tidak terdapat otot bantu pernafasan, bunyi nafas vesikuler, tidak terdapat suara nafas tambahan, RR : 17 x/mnt, SpO2 : 98%	dan kuku tidak cyanosis, bentuk dada simetris, tidak terdapat otot bantu pernafasan, bunyi nafas vesikuler, tidak terdapat suara nafas tambahan, RR : 18 x/mnt, SpO2 : 97%
9. Sistem Kardiovaskuler	Konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, bibir tidak sianosis, CRT < 2 dtk, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, terdengar suara jantung regular S1 dan S2 lup dup, tidak terdapat bunyi tambahan, tekanan	Konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, bibir tidak sianosis, CRT < 2 dtk, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, terdengar suara jantung regular S1 dan S2 lup dup, tidak terdapat bunyi	Konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, bibir tidak sianosis, CRT < 2 dtk, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, terdengar suara	Konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, bibir tidak sianosis, CRT < 2 dtk, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, terdengar suara	Konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, bibir tidak sianosis, CRT < 2 dtk, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, terdengar suara

	darah 140/90 mmHg, nadi 80x/menit	tambahan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 72x/menit	jantung regular S1 dan S2 lup dup, tidak terdapat bunyi tambahan, tekanan darah 90/70 mmHg, nadi 76x/menit	jantung regular S1 dan S2 lup dup, tidak terdapat bunyi tambahan, tekanan darah 80/60 mmHg, nadi 78x/menit	jantung regular S1 dan S2 lup dup, tidak terdapat bunyi tambahan, nadi 85x/menit
10. Sistem Pencernaan	Mukosa bibir lembab, gigi dan lidah bersih, terdapat caries gigi 1 di gigi kanan bawah, kemampuan mengunyah baik, refleks menelan baik, bising usus : 12x/menit, tidak terdapat nyeri tekan pada setiap kuadran, frekuensi BAB 1x/ hari dengan konsentrasi lembek	Mukosa bibir lembab, gigi dan lidah bersih, tidak terdapat caries gigi, kemampuan mengunyah baik, refleks menelan baik, bising usus : 14x/menit, tidak terdapat nyeri tekan pada setiap kuadran, frekuensi BAB 1-2x/ hari dengan konsentrasi lembek	Mukosa bibir lembab, gigi dan lidah bersih, tidak terdapat caries gigi, kemampuan mengunyah baik, refleks menelan baik, bising usus : 14x/menit, tidak terdapat nyeri tekan pada setiap kuadran, frekuensi BAB 1-2x/ hari dengan	Mukosa bibir lembab, gigi dan lidah bersih, tidak terdapat caries gigi, terdapat gigi ompong di sebelah kanan atas, kemampuan mengunyah baik, refleks menelan baik, bising usus : 15x/menit, tidak terdapat nyeri tekan pada setiap	Mukosa bibir lembab, gigi dan lidah bersih, tidak terdapat caries gigi, terdapat gigi ompon di sebelah kiri bawah kemampuan mengunyah baik, refleks menelan baik, bising usus : 16x/menit, tidak terdapat nyeri tekan pada setiap

				konsentrasi lembek	kuadran, frekuensi BAB 1- 2x/ hari dengan konsentrasi lembek	kuadran, frekuensi BAB 1- 2x/ hari dengan konsentrasi lembek
11. Sistem Persyarafan	Tes orientasi kalkulasi, tes fungsi bahasa dan tes fungsi serebelum tidak terdapat gangguan. N 1 – N XII normal, tidak terdapat gangguan pada saraf kranial, Klien dapat membedakan tajam tumpul, dan kasar halus, reflek patela +, reflek bisep dan trisep +, reflek patologis +	Tes orientasi kalkulasi, tes fungsi bahasa dan tes fungsi serebelum tidak terdapat gangguan. N 1 – N XII normal, tidak terdapat gangguan pada saraf kranial, Klien dapat membedakan tajam tumpul, dan kasar halus, reflek patela +, reflek bisep dan trisep +, reflek patologis +	Tes orientasi kalkulasi, tes fungsi bahasa dan tes fungsi serebelum tidak terdapat gangguan. N 1 – N XII normal, tidak terdapat gangguan pada saraf kranial, Klien dapat membedakan tajam tumpul, dan kasar halus, reflek patela +, reflek bisep dan trisep +, reflek patologis +	Tes orientasi kalkulasi, tes fungsi bahasa dan tes fungsi serebelum tidak terdapat gangguan. N 1 – N XII normal, tidak terdapat gangguan pada saraf kranial, Klien dapat membedakan tajam tumpul, dan kasar halus, reflek patela +, reflek bisep dan trisep +, reflek patologis +	Tes orientasi kalkulasi, tes fungsi bahasa dan tes fungsi serebelum tidak terdapat gangguan. N 1 – N XII normal, tidak terdapat gangguan pada saraf kranial, Klien dapat membedakan tajam tumpul, dan kasar halus, reflek patela +, reflek bisep dan trisep +, reflek patologis +	Reflek patela +, reflek bisep dan trisep +, reflek patologis +

12.	Sistem Endokrin	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid kelenjar getah bening	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid kelenjar getah bening	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid kelenjar getah bening	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid kelenjar getah bening	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid kelenjar getah bening
13.	Sistem Perkemihan	Tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada nyeri pada kandung kemih saat dipalpasi, frekuensi BAK 7-8x/hari berwarna kuning jernih. Klien mengalami sering BAK pada malam hari karena mengkonsumsi obat hipertensi golongan diuretik	Tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada nyeri pada kandung kemih saat dipalpasi, frekuensi BAK 4-5x/hari berwarna kuning jernih.	Tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada nyeri pada kandung kemih saat dipalpasi, frekuensi BAK 3-4x/hari berwarna kuning jernih.	Tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada nyeri pada kandung kemih saat dipalpasi, frekuensi BAK 4-5x/hari berwarna kuning jernih.	Tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada nyeri pada kandung kemih saat dipalpasi, frekuensi BAK 5-6x/hari berwarna kuning jernih.	Tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada nyeri pada kandung kemih saat dipalpasi, frekuensi BAK 5-6x/hari berwarna kuning jernih.
14.	Sistem Gebetalia	Tidak dikaji	Tidak dikaji	Tidak dikaji	Tidak dikaji	Tidak dikaji	Tidak dikaji
15.	Sistem Muskuloskeletal	Postur tubuh simetris,tidak mengalami skoliosis,kifosis atau lordosis. Ekstremitas atas: Bentuk tangan kanan dan	Postur tubuh simetris,tidak mengalami skoliosis,kifosis atau lordosis. Ekstremitas	Postur tubuh simetris,tidak mengalami skoliosis,kifosis atau lordosis.	Postur tubuh simetris,tidak mengalami skoliosis,kifosis atau lordosis.	Postur tubuh simetris,tidak mengalami skoliosis,kifosis atau lordosis.	Postur tubuh simetris,tidak mengalami skoliosis,kifosis atau lordosis.

	<p>kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot lengan kanan dan kiri 5-5, Tangan kiri tidak bisa rotasi karena sedikit kaku dan agak sakit bila digerakan.</p> <p>Ekstremitas bawah : Bentuk kaki kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot kaki kanan dan kiri 5-5, Sendi pada kedua lutut sedikit kaku jika duduk terlalu lama.</p>	<p>atas : Bentuk tangan kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot lengan kanan dan kiri 5-5, Ekstremitas bawah : Bentuk kaki kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot kaki kanan dan kiri 5-5.</p>	<p>Ekstremitas atas : Bentuk tangan kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot lengan kanan dan kiri 5-5, Ekstremitas bawah : Bentuk kaki kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot kaki kanan dan kiri 5-5</p>	<p>Ekstremitas atas : Bentuk tangan kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot lengan kanan dan kiri 5-5, Ekstremitas bawah : Bentuk kaki kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot kaki kanan dan kiri 5-5</p>	<p>Ekstremitas atas : Bentuk tangan kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot lengan kanan dan kiri 5-5, Ekstremitas bawah : Bentuk kaki kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, tidak terdapat edema, kekuatan otot kaki kanan dan kiri 5-5</p>
16. Sistem Integumen	<p>Warna kulit sawo matang, rambut lebat, rambut bersih, warna rambut mengalami hitampekat karena memakai pewarna</p>	<p>Warna kulit sawo matang, rambut lebat, rambut bersih, warna rambut hitam pekat alami, kuku bersih, kulit</p>	<p>Warna kulit sawo matang, rambut lebat, rambut bersih, warna rambut hitam</p>	<p>Warna kulit sawo matang, rambut tipis, rambut bersih, warna rambut hitam</p>	<p>Warna kulit sawo matang, rambut lebat, rambut bersih, warna rambut hitam</p>

	rambut, kuku bersih, kulit teraba hangat, Suhu 36,6°C	teraba hangat, Suhu 36,6°C	pekat alami, kuku bersih, kulit teraba hangat, Suhu 36,6°C	pekat alami, kuku bersih, kulit teraba hangat, Suhu 36,5°C	pekat alami, kuku bersih, kulit teraba hangat, Suhu 36,8°C
17. Sistem Pendengaran	Fungsi pendengaran baik, Dapat mengucapkan kembali angka yang dibisikan, kedua telinga tampak bersih tidak terdapat serumen.	Fungsi pendengaran baik, Dapat mengucapkan kembali angka yang dibisikan, kedua telinga tampak bersih tidak terdapat serumen.	Fungsi pendengaran baik, Dapat mengucapkan kembali angka yang dibisikan, kedua telinga tampak bersih tidak terdapat serumen.	Fungsi pendengaran baik, Dapat mengucapkan kembali angka yang dibisikan, kedua telinga tampak bersih tidak terdapat serumen.	Fungsi pendengaran baik, Dapat mengucapkan kembali angka yang dibisikan, kedua telinga tampak bersih tidak terdapat serumen.
18. Sistem Penglihatan	Bentuk mata simetris, alis simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, pupil mengecil saat terkena cahaya, ketajaman penglihatan menurun, tidak bisa membaca buku pada jarak 30 cm, memaka	Bentuk mata simetris, alis simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, pupil mengecil saat terkena cahaya, ketajaman penglihatan baik, dapat membaca	Bentuk mata simetris, alis simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, pupil mengecil saat terkena cahaya,	Bentuk mata simetris, alis simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, pupil mengecil saat terkena cahaya,	Bentuk mata simetris, alis simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, pupil mengecil saat terkena cahaya,

<p>kacamata kanan kiri +2, gerakan ekstra okuler klien dapat melihat ke berbagai arah, lapang pandang tidak menyempit. Penglihatan tampak kabur ketika tekanan darah meningkat.</p>	<p>buku pada jarak 30 cm, tidak memakai kacamata, gerakan ekstra okuler klien dapat melihat ke berbagai arah, lapang pandang tidak menyempit.</p>	<p>ketajaman penglihatan baik, dapat membaca buku pada jarak 30 cm, tidak memakai kacamata, gerakan ekstra okuler klien dapat melihat ke berbagai arah, lapang pandang tidak menyempit.</p>	<p>ketajaman penglihatan baik, dapat membaca buku pada jarak 30 cm, tidak memakai kacamata, gerakan ekstra okuler klien dapat melihat ke berbagai arah, lapang pandang tidak menyempit.</p>	<p>ketajaman penglihatan baik, dapat menyebutkan gambar pada jarak 30 cm, tidak memakai kacamata, gerakan ekstra okuler klien dapat melihat ke berbagai arah, lapang pandang tidak menyempit.</p>
---	---	---	---	---

H. Data Penunjang

Terapi :

No	Nama Obat	Dosis	Rute	Manfaat
1.	Amlodipin	1x1 5 mg	Oral	<i>Obat</i> antihipertensi Calcium Channel Blockers (CCB) yang digunakan untuk menurunkan dan mengontrol tekanan darah.

I. HARAPAN KELUARGA

Keluarga berharap dengan adanya petugas kesehatan bisa membantu mengatasi masalah kesehatan yang ada dikeluarga dan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi keluarga mengenai kesehatan.

J. Tingkat Kemandirian Keluarga

Aspek	Ya	Tidak
Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat.	√	
Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.	√	
Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.		√
Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif.	√	
Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.		√
Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.		√
Melaksanakan tindakan promotif secara aktif.		√

Kesimpulan : Keluarga Ibu.D berada pada Keluarga Mandiri Tingkat II.

K. ANALISA DATA

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu.D mengatakan nyeri kepala bagian belakang. <p>P : Nyeri dirasakan apabila beraktifitas berat,kurang istirahat dan makan makanan yang tinggi garam. Berkurang jika istirahat.</p> <p>Q : Nyeri dirasa seperti tertimpa benda berat</p> <p>R : Nyeri dirasakan pada kepala bagian belakang yang menjalar ke tengkuk.</p> <p>T : Nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan durasi 30-60 menit dan sering dirasakan pagi hari setiap bangun tidur. Nyeri dirasakan sudah >3 bulan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. D mengatakan mempunyai hipertensi sudah ± 31 tahun dan Ibunya Ibu.D memiliki penyakit yang sama yaitu hipertensi. - Ibu. D mengatakan hipertensi adalah penyakit darah tinggi. Tanda gejalanya berupa nyeri kepala sampai tengkuk, mata kabur, dan kelelahan. Ibu.D mengatakan hipertensi disebabkan karena stress dan kurang istirahat. Ibu.D mengatakan akibat jika hipertensi tidak ditangani adalah stroke. An.A dan Cu.N mengatakan tidak tahu apa itu hipertensi, tanda gejala, penyebab, dan akibat dari hipertensi - Keluarga tidak dapat mengambil keputusan dibuktikan dengan kurangnya perhatian terutama makanan yang dikonsumsi Ibu.D. An. A mengatakan tidak tahu kalau makanan 	<p>Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi</p>	<p>Nyeri Kronis</p>

Ibu.D harus dijaga dan diperhatikan.

Ibu.D mengatakan tahu kalau harus mengurangi konsumsi garam namun Ibu.D mengatakan gapapa makan apapun yang penting sudah minum obat dan tekanan darah normal.

- Keluarga kurang memperhatikan pola hidup Ibu.D. dibuktikan dengan :

Makanan : Ibu. D mengatakan selama bulan puasa makan 2x sehari namun terkadang jika sudah kenyang dengan takjil Ibu. D tidak makan lagi. Setiap buka puasa Ibu.D tidak pernah melewatkan memakan gorengan dan sambel kacang. Jenis makanan yang sering di konsumsi adalah daging ayam, asin, gorengan, bakso, sayur bayam, sayur asem, dan terkadang makan mie yang dimakan dengan nasi. Ibu.D mengatakan sering memasak makanan dengan cara digoreng, garam yang ditambahkan ke setiap makanan tidak ditakar yang penting masakannya terasa enak.

Minuman : Ibu. D mengatani ketika bulan puasa sering berbuka dengan sop buah. Saat ini dalam sehari Ibu. D minum 2 gelas saat buka dan 2 gelas saat sahur. Jenis minuman yang sering diminum adalah air putih dan terkadang teh.

Istirahat tidur : Ibu.D mengatakan selama bulan puasa jam tidurnya terganggu. Ibu.D hanya tidur 4 jam per hari dengan waktu tidur dimulai pukul 22.00 WIB dan bangun pukul 02.00 WIB atau 02.30 WIB, Ibu.D

mengatakan jarang tidur siang karena harus mengurus pekerjaan rumah tangga dipagi hari dan berjualan di sore hari.

Aktivitas Fisik : Ibu.D mengatakan setiap hari minggu rutin mengikuti senam yang diadakan warga sekitar. Jenis senam yang dilakukan yaitu kebanyakan senam aerobik. Ibu. D tidak pernah mencoba obat herbal untuk mengatasi hipertensi, dan ketika nyeri kepala/tengkuk Ibu. D mengatakan hanya didiamkan dan diistirahatkan saja.

Stress dan Psikologis : Ibu.D mengatakan ntuk saat ini terdapat kekhawatiran tersendiri kepada anaknya yang bekerja diluar kota belum pulang ke kampung halaman karena harus menunggu cuti lebaran. Setiap kepala belakang dan tengkuknya sakit Ibu.D selalu kurang fokus dalam mengerjakan segala sesuatu seperti pekerjaan rumah

- Ibu.D merasa pusing dengan keberadaan cucu-cucunya yang tinggal bersama Ibu.D sehingga membuat Ibu.D tidak dapat beristirahat dengan baik dan membuat nyeri kepala sampai ke tengkuk akibat tekanan darah meningkat. Keluarga juga sering menyediakan makanan yang tinggi garam dan lemak di meja makan sehingga terkadang Ibu.D tergoda dan tidak dapat mengontrol makanan yang dimakannya.
-

DO:

- Skala nyeri 5 dari 0-10
- TD : 140/90 mmHg
- Mengonsumsi obat amlodipin 1x1 5 mg yang diminum setiap malam

2. DS :

- An.A, Cu. N dan Ibu. D tidak mengetahui jika An.A mengalami obesitas, keluarga tidak mengetahui pengertian/IMT normal, tanda gejala, penyebab dari obesitas.
- Ibu.D dan An.A tidak mengetahui akibat jika obesitas tidak ditangani.
- Keluarga tidak dapat mengambil keputusan dibuktikan dengan kurangnya perhatian terutama makanan dan pola hidup sehari-hari yang dijalani oleh An.A. Jika An.A makan tengah malam dan banyak ngemil serta minum minuman yang dingin dalam kemasan Ibu.D hanya menegurnya dan tidak ditindak lanjuti.
- Keluarga tidak mampu merawat An.A yang mengalami obesitas dibuktikan dengan :

Makanan : An.A mengatakan selama bulan puasa makan 2x sehari. Setiap buka puasa An.A tidak pernah melewatkan memakan gorengan. Jenis makanan yang sering di konsumsi adalah daging ayam, gorengan, telur dan terkadang makan mie yang dimakan dengan nasi. An.A mengatakan tidak suka mengonsumsi sayur karena rasanya tidak enak. Setiap tengah malam An.A sering merasa lapar dan membuka kulkas kemudian

Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami obesitas

Obesitas

ngemil tengah malam. An.A mengatakan tidak pernah memperhatikan makanan yang dimakan, termasuk makanan fast food atau jajanan yang berlemak.

Minuman : An.A mengatakan ketika bulan puasa sering berbuka dengan minuman kemasan dingin. Saat ini dalam sehari An. A minum 2 gelas saat buka dan 2 gelas saat sahur ditambah minuman kemasan saat buka dan tengah malam. Jenis minuman yang sering diminum adalah minuman kemasan dingin dan air putih.

Istirahat tidur : An.A mengatakan selama bulan puasa jam tidurnya terbalik. Malam jadi siang, siang jadi malam. An. A mengatakan biasa tidur jam 01.00 WIB dan bangun 04.00 WIB untuk sahur kemudian tidur siang sepulang sekolah jam 12.30 WIB sampai 15.00 WIB.

Aktivitas Fisik : An.A mengatakan jika hari biasa rutin olahraga setiap hari dengan jenis olahraga futsal atau lari. Namun semenjak bulan puasa An.A jarang berolahraga karena sering ketiduran dan merasa malas karena takut haus.

An. A mengatakan bahwa ia perokok, namun lebih sering merokok diluar daripada didalam rumah

- Ibu.D sering menyimpan makanan dan cemilan dikulkas dan disekitar dapur yang dilalui oleh An.A setiap hari sehingga ketika An.A melihat ada makanan yang nganggur di dapur An.A
-

langsung memakannya tanpa memilah makanannya terlebih dahulu.

- An. A mengatakan tidak pernah mengontrol berat badannya, terakhir ditimbang yaitu 2 tahun yang lalu di sekolah.

DO :

- Berat Badan : 79 kg
 - Tinggi Badan : 196 cm
 - IMT : 27,7 (obesitas)
-

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

b. Daftar Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri kronis pada Ibu.D berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.
2. Obesitas pada keluarga Ibu.D khususnya An. A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami obesitas

c. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri kronis pada Ibu.D berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga yang menderita hipertensi

NO	KRITERIA	BOBOT	SKOR	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah Tidak/kurang sehat (3) Ancaman kesehatan (2) Keadaan sejahtera (1)	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah sudah terjadi yaitu hipertensi dengan masalah nyeri kepala pada Ibu. D dibuktikan dengan skala nyeri yang dirasakan 5 dari 0-10, terdapat penyakit keturunan yaitu hipertensi, tekanan darah 140/90 mmHg, dan rasa nyeri yang diderita Ibu. N sudah > 3 bulan. Bila keadaan tersebut tidak dilakukan Tindakan, akan menyebabkan kondisi yang lebih parah.

2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Kemungkinan masalah untuk di ubah sebagian karena pengetahuan keluarga tentang penyakit kurang, kebiasaan Ibu. D kurang menunjang kesehatan, tetapi keluarga sudah ada upaya untuk memelihara kesehatan.
3.	Potensial masalah untuk di cegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Tidak terdapat kepelikan masalah. Hipertensi terjadi selama kurang lebih 31 tahun dan mengalami nyeri kepala sudah >3 bulan tindakan yang dilakukan yaitu mengkonsumsi obat amlodipin 1x1 5 mg, sedangkan tindakan untuk mengatasi nyeri hanya didiamkan dan diistirahatkan.
4.	Menonjolnya masalah Masalah berat, harus segera ditangani (2) Ada masalah, tetapi tidak harus segera ditangani (1) Masalah tidak dirasakan (0)	1	$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$	Keluarga merasakan masalah nyeri kepala akibat hipertensi pada Ibu.D telah berlangsung lama dan tidak pernah ada kejadian yang mengakibatkan suatu kondidi yang parah.
TOTAL			$3 \frac{1}{2}$	

2. Obesitas pada keluarga Ibu.D khususnya An. A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami obesitas.

NO	KRITERIA	BOBOT	SKORING	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah Tidak/kurang sehat (3) Ancaman kesehatan (2) Keadaan sejahtera (1)	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah sudah terjadi/aktual yaitu obesitas, bila keadaan tersebut tidak segera ditangani akan menyebabkan komplikasi yang memperburuk kesehatan An.A.

2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian karena kurang kesadaran dalam diri An.A untuk mengubah pola hidupnya. Pengetahuan keluarga tentang penyakit kurang dan kebiasaan An.A kurang menunjang kesehatan.
3.	Potensial masalah untuk di cegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Kemungkinan bertambah parahnya masalah cukup bisa dicegah bila keluarga ada kesediaan untuk mematuhi aturan terapeutik.
4.	Menonjolnya masalah Masalah berat harus segera ditangani (2) Ada masalah, tetapi tidak harus segera ditangani (1) Masalah tidak dirasakan (0)	1	$\frac{0}{2} \times 1 = 0$	Keluarga merasa masalah tidak dirasakan karena An.A terlihat baik-baik saja dan sehat serta tidak pernah ada kejadian yang mengakibatkan suatu kondisi yang lebih parah akibat obesitas..
TOTAL			$2 \frac{2}{3}$	

II. Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Intervensi Keperawatan
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria	Standar	
1.	Nyeri Kronis pada Ibu.D berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawatat anggota keluarga yang menderita hipertensi.	Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 5 x 30 menit nyeri berkurang atau hilang (L.08066)	1. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu mengenal masalah hipertensi dengan kriteria hasil : a) Mampu menyebutkan pengertian dan batas normal hipertensi b) Mampu menjelaskan penyebab hipertensi	Respon Verbal (pengetahuan)	a) Pengertian Hipertensi : Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah diatas normal yaitu lebih dari 140/90 mmHg b) Penyebab Hipertensi tebagi menjadi dua yaitu 1) Hipertensi primer yaitu tidak diketahui penyebabnya namun terdapat beberapa faktor yang berkaitan diantaranya, genetik, usia, jenis kelamin, obesitas, konsumsi garam berlebih, merokok, konsumsi alcohol dan stress 2) Hipertensi sekunder yang diketahui penyebabnya yaitu akibat penyakit tertentu seperti penyakit	EDUKASI PROSES PENYAKIT (I.12444) 1. Diskusikan dengan keluarga tentang pengertian, penyebab hipertensi 2. Diskusikan dengan keluarga tentang proses patologis munculnya hipertensi 3. Diskusikan dengan keluarga tentang tanda dan gejala yang

<p>c) Mampu menyebutkan 4 dari 9 tanda dan gejala hipertensi</p>	<p>vascular ginjal, penggunaan pil KB dan gangguan endokrin.</p> <p>c) Hipertensi kadang tidak menimbulkan gejala namun terdapat gejala yang lazim muncul pada klien hipertensi seperti : nyeri kepala atau rasa berat ditengkuk, pusing, mual muntah, penglihatan kabur, kelelahan, lemas, sesak nafas, gelisah dan sulit tidur</p>	<p>ditimbulkan oleh hipertensi</p> <p>4. Berikan pendidikan kesehatan pada keluarga khususnya Ibu.D tentang penyakit hipertensi berupa pengertian, penyebab, tanda gejala dan cara penanganan penyakit hipertensi</p>
<p>2. Setelah dilakukan kunjungan 1x30 menit keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat</p>	<p>Respon verbal, sikap, dan kunjungan rumah yang tidak ditetapkan</p>	<p>a) Akibat/komplikasi dari penyakit hipertensi : penyakit jantung, kerusakan pembuluh darah di otak, gagal ginjal, stroke, dan kerusakan otak.</p> <p>DUKUNGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN (I. 09265</p> <p>1. Diskusikan dengan keluarga kemungkinan terjadinya</p>

			komplikasi hipertensi
	b) Mampu menjelaskan dan memutuskan tindakan yang dilakukan sudah tepat atau tidak		2. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan mengenai penyakit hipertensi
		b) Tindakan keluarga yang tepat bagi klien hipertensi : 1) Mengingat kontrol rutin tekanan darah ke pelayanan kesehatan 2) Memperhatikan makanan yang tepat yaitu makanan rendah garam dan rendah lemak 3) Membeli/meminum obat sesuai dengan resep dokter	
3.	Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit		
	a) Mampu melakukan dan mendemonstrasikan 5 dari 11 cara perawatan hipertensi di rumah	Respon sikap dan psikomotor	EDUKASI NUTRISI (I.12395) 1. Diskusikan dengan keluarga terkait bagaimana cara perawatan sederhana yang bisa dilakukan keluarga untuk merawat penyakit hipertensi dengan nyeri kronis
		a) Cara perawatan hipertensi: 1) Diet Rendah Garam - Hipertensi ringan : 1 sdt/makanan - Hipertensi sedang : ½ sdt/makanan - Hipertensi berat : tidak boleh menambahkan garam sama sekali 2) Olahraga secara teratur selama 30-45 menit setiap 4-5x/minggu 3) Mengurangi berat badan hingga mencapai IMT normal	

	<ul style="list-style-type: none"> 4) Istirahat yang cukup 7-9 jam per hari 5) Berhenti merokok 6) Mengurangi konsumsi alkohol 7) Terapi komplementer (pemberian air rebusan daun seledri/belimbing wuluh/tomat/anggur) 8) Senam Hipertensi 9) Yoga 10) Terapi SEFT 	<ul style="list-style-type: none"> 2. Diskusikan dan beri pendidikan kesehatan mengenai cara melaksanakan diet sesuai program (diet rendah garam) 3. Diskusikan tidur dengan baik setiap malam (7-9 jam)
<hr/> <p>b) Mampu melakukan dan mendemonstrasikan 2 dari 4 cara mengurangi nyeri akibat hipertensi</p> <hr/>	<hr/> <p>b) Cara mengurangi nyeri :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Pemberian kompres hangat 2) Masase 3) Distraksi (Mendengarkan music, menonton film, membaca buku) 4) Relaksasi (relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif) <hr/>	<p>MANAJEMEN NYERI (I. 08238)</p> <ul style="list-style-type: none"> 4. Observasi TTV 5. Identifikasi skala nyeri pada Ibu.D 6. Demonstrasikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri kepala (mis. relaksasi nafas dalam, terapi musik, massage, kompres hangat)
<hr/> <p>c) Mampu melakukan cara penanganan hipertensi</p> <hr/>	<hr/> <p>c) Penanganan hipertensi : PATUH</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 aktifitas fisik dengan aman <hr/>	<p>TERAPI RELAKSASI (I. 093260)</p> <ul style="list-style-type: none"> 7. Bimbing dan demonstrasi <hr/>

		- H : Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya	teknik relaksasi nafas dalam pada Ibu.D
			8. Anjurkan untuk sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi nafas dalam pada Ibu.D
			9. Diskusikan cara penanganan hipertensi
4. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan keluarga			
a) Mampu menciptakan suasana keluarga yang hangat dan meminimalisir timbulnya konflik	Respon sikap dan psikomotor	a) Komunikasi dalam keluarga berjalan dengan baik b) Stressor yang membuat nyeri kepala berkurang	1. Berikan motivasi kepada keluarga untuk selalu berkomunikasi dengan baik antar anggota keluarga 2. Diskusi dengan anggota keluarga untuk menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan

<p>2. Obesitas pada keluarga Ibu.D khususnya An. A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami obesitas</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 5 x 30 menit indeks masa tubuh (IMT) membaik (L.03018)</p>	<p>1. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu mengenal masalah obeistas dengan kriteria hasil :</p>	<p>Respon Verbal (pengetahuan)</p>	<p>a) Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi dengan energi yang digunakan. IMT normal <25, jika >27 dikatakan obesitas.</p>	<p>EDUKASI PROSES PENYAKIT (I.12444)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan dengan keluarga tentang pengertian, penyebab obesitas 2. Diskusikan dengan keluarga tentang proses patologis munculnya obesitas 3. Diskusikan dengan keluarga tentang tanda dan gejala obesitas 4. Berikan pendidikan kesehatan pada keluarga khususnya An.A mengenai obesitas berupa
<p>b) Mampu menjelaskan penyebab obesitas</p>	<p>b) Penyebab obesitas : <ol style="list-style-type: none"> 1) Kurang konsumsi serat seperti sayur dan buah 2) Kurang aktivitas fisik 3) Terlalu sering mengkonsumsi fast food, makanan penyedap dan minuman kemasan 4) Makan tidak teratur 5) Tidak memantau berat badan secara berkala </p>				
<p>c) Mampu menyebutkan tanda dan gejala obesitas</p>	<p>c) Tanda gejala seseorang mengalami obesitas : <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengeluh nyeri punggung atau sendi 2) Kelelahan 3) Gemuk 4) Makan terus-menerus 5) Mendengkur 6) Perut buncit </p>				

		7) Lingkar perut > 90 cm	pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara penanganan obesitas
2. Setelah dilakukan kunjungan 1x30 menit keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat			
a) Mampu menyebutkan akibat jika obesitas tidak ditangani	Respon verbal, sikap, dan kunjungan rumah yang tidak ditetapkan	a) Dampak obesitas : 1) Diabetes Mellitus tipe 2 2) Hipertensi 3) Asam urat dan gout 4) Penyakit jantung coroner 5) Stroke 6) Asma 7) Sleep apneu/Henti nafas saat tidur 8) Perlemakan hati 9) Penyakit ginjal	DUKUNGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN (I. 09265) 1. Diskusikan dengan keluarga kemungkinan terjadinya komplikasi akibat obesitas
b) Mampu menjelaskan dan memutuskan tindakan yang dilakukan sudah tepat atau tidak		b) Tindakan keluarga yang tepat bagi klien obesitas : 1) Menyediakan makanan yang sehat 2) Meningkatkan untuk olahraga teratur dan menjalankan pola hidup sehat	2. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan mengenai obesitas
3. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu	Respon sikap dan psikomotor		

merawat anggota keluarga yang sakit	a) Mampu melakukan dan mendemonstrasikan cara perawatan obesitas di rumah	a) Cara perawatan obesitas : 1) Diit rendah kalori 2) Bataasi konsumsi gula, garam, dan lemak berlebih 3) Konsumsi sayur dan buah minimal 5 porsi seharinya 4) Membatasi tidur yang berlebihan 5) Meningkatkan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari (olahraga teratur) 6) Hindari makan makanan junkfood atua fastfood	EDUKASI NUTRISI (I.12395)
	b) Mampu melakukan cara penanganan obesitas	b) Penanganan Obesitas : 1) Biasakan makan dengan model piring makan T, setengah piring sayur, seperempat lau, dan seperempatnya nasi 2) Tidak merokok dan tidak minum minuman beralkohol 3) Batasi konsumsi gorengan dan lemak trans (margarin) 4) Jadwal makan teratur, porsi sedikit tapi lebih sering dengan pola akan pagi, selingan, makan siang,selingan, dan makan malam.	1. Diskusikan dengan keluarga mengenai cara perawatan obesitas 2. Diskusikan cara melaksanakan diet rendah kalori EDUKASI MANAJEMEN STRESS (I. 12392) 1. Diskusikan aktivitas fisik yag baik untuk penderita obesitas 2. Diskusikan cara penanganan obesitas









			<ul style="list-style-type: none"> 5) Batasi karbohidrat sederhana (gula) 6) Aneka ragam pangan, cukup sayuran hijau dan buah berwarna 7) Jaga berat badan tetap ideal dengan mempertahankan IMT <25 kg/m²
4. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan keluarga	Respon sikap dan psikomotor	<ul style="list-style-type: none"> a) Mampu menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan bagi keluarga dengan obesitas 	<ul style="list-style-type: none"> a) Lingkungan yang mendukung kesehatan bagi keluarga dengan obesitas : <ul style="list-style-type: none"> 1) Sediakan makanan dan minuman yang sehat 2) Hindari/jauhkan makanan yang berlemak dan kurang sehat
6. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	Respon Perilaku	<ul style="list-style-type: none"> a) Mampu melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur ke fasilitas kesehatan terdekat 	<ul style="list-style-type: none"> 2. Bersedia melakukan kontrol rutin ke pelayanan kesehatan terdekat





5. Diskusikan dengan anggota keluarga untuk menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan bagi keluarga dengan obesitas






DUKUNGAN
KELUARGA
MERENCANAKAN
PERAWATAN (I.
13477










-
1. Diskusikan agar menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk memeriksa kesehatan secara rutin
 2. Berikan motivasi untuk mengontrol berat badan secara rutin
-










III. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI FORMATIF






No	Hari/Tanggal/ Jam	Dx Keperawa tan	Implementasi	Paraf
1.	Kamis, 13 April 2023 13.00 WIB	1	Mengobservasi TTV E/ TD : 140/100 mmHg N : 90x/mnt RR : 20x/mnt S : 36,5°C	 Riska Indriyani
2.	Kamis, 13 April 2023 13.05 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ Skala nyeri yang dirasakan Ibu.D 5 dari 0-10.	 Riska Indriyani
3.	Kamis, 13 April 2023 13.06 WIB	1	Mendiskusikan dengan keluarga tentang pengertian dan penyebab hipertensi E/ Ibu. D mengatakan hipertensi adalah darah tinggi dan penyebabnya karena stress dan kurang istirahat yang menyebabkan nyeri pada kepala. An. A dan Cu. N tidak mengetahui sama sekla mengenai hipertensi	 Riska Indriyani
4.	Kamis, 13 April 2023 13.07 WIB	1	Mendiskusikan dengan keluarga tentang proses patologis munculnya hipertensi E/ Ibu. D mengatakan hipertensi terjadi karena faktor keturunan dari Ibu nya dan tidak tahu bagaimana bisa terjadi hipertensi	 Riska Indriyani
5.	Kamis, 13 April 2023 13.08 WIB	1	Mendiskusikan dengan keluarga tentang tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh hipertensi E/ Ibu. D mengatakan tanda gejala yang sering dirasakan yaitu nyeri kepala sampai tengkuk, mata kabur, dan kelelahan	 Riska Indriyani
6.	Kamis, 13 April 2023 13.09 WIB	1	Mendiskusikan dengan keluarga kemungkinan terjadinya komplikasi hipertensi E/ Ibu. D mengatakan jika tidak ditangani hiperensi akan menyebabkan stroke bahkan sampai meninggal	 Riska Indriyani
7.	Kamis, 13 April 2023 13.10 WIB	1	Mendiskusikan cara penanganan hipertensi E/ Ibu. D mengatakan penanganan hipertensi dengan istirahat cukup dan tidak banyak pikiran serta rutin mnum obat.	 Riska Indriyani
8.	Kamis, 13 April 2023 13.11 WIB	1	Memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga khususnya Ibu.D tentang penyakit hipertensi berupa pengertian, penyebab, tanda gejala	 Riska Indriyani









	Kamis, 13 April 2023 E/ 13. 25 WIB		dan cara penanganan penyakit hipertensi E/ Penkes dilakukan dengan menggunakan leaflet hipertensi. Ibu. D, An. A dan Cu. N dapat menjelaskan kembali mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala dan cara penanganan penyakit hipertensi. Ibu. D, An. A dan Cu. N tampak mengerti dan paham dengan penkes yang diberikan.	 Riska Indriyani
	Jumat, 14 April 2023 14.30 WIB		E/ Ibu. D mengatakan sudah mengurangi konsumsi gorengan dan sambal kacang serta memperbanyak mengkonsumsi sayur ketika buka puasa dan sahur.	
9.	Kamis, 13 April 2023 13.30 WIB	1	Mengkolaborasikan dengan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan mengenai penyakit hipertensi E/ Ibu. D mengatakan sekarang menjadi tahu jika minum obat saja tidak cukup untuk mengontrol tekanan darahnya, tetapi harus diimbangi dengan pola hidup dan makan makanan yang sehat agar tekanan darah terkontrol dan nyeri kepala berkurang akibat hipertensi. Ibu. D juga mengatakan menurut dokter harus kontrol rutin setiap bulan untuk memeriksakan tekanan darah dan jangan menambah dosis obat tanpa anjuran dokter.	 Riska Indriyani
10.	Jumat, 14 April 2023 14.30 WIB	1	Mengobservasi TTV E/ TD : 140/90 mmHg N : 87x/mnt RR : 20x/mnt S : 36,5°C	 Riska Indriyani
11.	Jumat, 14 April 2023 14.33 WIB	1	Mendiskusikan dengan keluarga terkait bagaimana cara perawatan sederhana yang bisa dilakukan keluarga untuk merawat penyakit hipertensi dengan nyeri kronis E/ Ibu. D mengatakan untuk mengontrol tekanan darahnya hanya minum obat secara teratur dan tidak menjaga makanan yang dikonsumsi karena Ibu.D berfikir minum obat saja sudah cukup. Ibu.D juga mengatakan ketika nyeri kepala akibat tekanan darahnya tinggi Ibu.D hanya didiamkan saja karena nanti juga hilang sendiri.	 Riska Indriyani

12.	<p>Jumat, 14 April 2023 14.35 WIB</p> <p>E/ 14.40 WIB</p>	1	<p>Mendiskusikan dan memberi pendidikan kesehatan mengenai cara melaksanakan diet sesuai program (diet rendah garam) E/ Penkes dilakukan dengan menggunakan leaflet diet rendah garam. Ibu.D dapat menjelaskan kembali mengenai diet rendah garam serta tampak mengerti dengan penkes yang diberikan, dibuktikan dengan Ibu.D dapat menjawab pertanyaan dengan benar.</p>	 Riska Indriyani
13.	<p>Jumat, 14 April 2023 14.45 WIB</p>	1	<p>Mendiskusikan tidur dengan baik setiap malam (7-9 jam) E/ Ibu. D mengatakan semenjak bulan puasa jadi kurang tidur karena harus menyiapkan untuk sahur dan berjualan takjil. Ibu.D juga mengatakan berusaha untuk bisa tidur dengan teratur karena jika kurang tidur ibu. D mengatakan tekanan darah suka meningkat dan menyebabkan nyeri pada kepala sampai tengkuk.</p>	 Riska Indriyani
14.	<p>Jumat, 14 April 2023 14.47 WIB</p>	1	<p>Mengidentifikasi skala nyeri pada Ibu.D E/ Skala nyeri 5 dari 0-10</p>	 Riska Indriyani
15.	<p>Jumat, 14 April 2023 14.50 WIB</p>	1	<p>Mendemonstrasikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri kepala (mis. relaksasi nafas dalam, terapi musik, massage, kompres hangat) E/ Memperkenalkan dan mengajarkan relaksasi nafas dalam, terapi music, massage, dan kompres hangat untuk mengurangi nyeri. Ibu.D mengatakan akan mencoba mengatasi nyerinya menggunakan tehnik relaksasi nafas dalam</p>	 Riska Indriyani
16.	<p>Jumat, 14 April 2023 14.55 WIB</p>	1	<p>Mendemonstrasikan dan mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam pada Ibu.D E/ Terapi relaksasi nafas dalam dilakukan dengan mengurangi frekuensi bernafas normal (16-20x/menit) menjadi 6-10x/menit selama 5 menit, dilakukakn setiap pagi dan sebelum tidur atau sedang merasakan nyeri pada kepala, dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Ibu. D dapat melakukan relaksasi nafas dalam sebanyak 10x/menit selama 5 menit. Ibu. D tampak lebih tenang</p>	 Riska Indriyani


17.	Jumat, 14 April 2023 15.00 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri pada Ibu.D E/ Skala nyeri : 4 dari 0-10.	 Riska Indriyani
18.	Sabtu, 15 April 2023 14.00 WIB	1	Mengobservasi TTV E/ TD : 130/90 mmHg N : 90x/mnt RR : 20x/mnt S : 36,5°C	 Riska Indriyani
19.	Sabtu, 15 April 2023 14.05 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri pada Ibu.D E/ Skala nyeri : 4 dari 0-10.	 Riska Indriyani
20.	Sabtu, 15 April 2023 14.10 WIB	1	Membimbing tehnik relaksasi nafas dalam pada Ibu. D E/ Ibu. D dapat melakukan relaksasi nafas dalam sebanyak 10x/menit selama 5 menit. Ibu. D tampak lebih rileks.	 Riska Indriyani
21.	Sabtu, 15 April 2023 14.15 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri pada Ibu.D E/ Skala nyeri : 3 dari 0-10.	 Riska Indriyani
22.	Sabtu, 15 April 2023 14.17 WIB	1	Mendiskusikan dengan anggota keluarga untuk menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan klien hipertensi E/ Mendiskusikan dengan Cu.N agar dapat memberi pengertian kepada adiknya yang paling kecil agar lebih memperhatikan kesehatan Ibu.D dan tidak mengganggu waktu istirahat Ibu.D. Cu. N mengatakan akan menjaga adiknya dan membantu memenuhi kebutuhan adiknya selama Ibu.N istirahat agar tidak mengganggu istirahat Ibu.D yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah sehingga sering mengeluh nyeri kepala dan tengkuk terasa berat.	 Riska Indriyani
23.	Sabtu, 15 April 2023 14.30 WIB	1	Memberikan motivasi kepada keluarga untuk selalu berkomunikasi dengan baik antar anggota keluarga E/ Ibu. D mengatakan akan lebih sering berkomunikasi dengan anak-anaknya yang berada jauh dari Ibu.D agar komunikasi keluarga berjalan lebih baik sehingga mengurangi stress yang dirasakan.	 Riska Indriyani
24.	Minggu, 16 April 2023 09.00 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ Skala nyeri sebelum dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam 3 dari 0-10	 Riska Indriyani
25.	Minggu, 16 April 2023 09.15 WIB	1	Memantau tehnik relaksasi nafas dalam pada Ibu. D E/ Teknik Relaksasi nafas dalam dilakukan oleh Ibu.D dengan memantaunya melalui video call. Ibu.	 Riska Indriyani

			D dapat melakukan relaksasi nafas dalam sebanyak 10x/menit selama 5 menit.	
26.	Minggu, 16 April 2023 09.20 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ Skala nyeri seesudah dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam 2 dari 0-10	 Riska Indriyani
27.	Minggu, 16 April 2023 09.30 WIB	1	Menganjurkan untuk sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi napas dalam yaitu 2 kali sehari E/ Ibu. D paham dan mengatakan akanmelakukannya pada saat bangun idur dan sebelum tidur	 Riska Indriyani
28.	Senin, 17 April 2023 13.00 WIB	2	Mendiskusikan dengan keluarga tentang pengertian dan penyebab obesitas E/ An.A dan Ibu. D tidak mengetahui jika mengalami obesitas, keluarga tidak mengetahui pengertian/IMT normal dan penyebab dari obesitas	 Riska Indriyani
29.	Senin, 17 April 2023 13.02 WIB	2	Mendiskusikan dengan keluarga tentang proses patologis munculnya obesitas E/ An.A tidak mengetahui proses bisa terjadinya obesitas	 Riska Indriyani
30.	Senin, 17 April 2023 13.03 WIB	2	Mendiskusikan dengan keluarga tentang tanda dan gejala obesitas E/ An. A mengatakan tidak mengetahui tanda gejala dari obesitas	 Riska Indriyani
31.	Senin, 17 April 2023 13.04 WIB	2	Mendiskusikan dengan keluarga kemungkinan terjadinya komplikasi akibat obesitas E/ An.A tidak mengetahui akibat jika obesitas tidak ditangani	 Riska Indriyani
32.	Senin, 17 April 2023 13.05 WIB	2	Mendiskusikan cara penanganan obesitas E/ An. A mengatakan tidak tahu cara penanganan obesitas	 Riska Indriyani
33.	Senin, 17 April 2023 13.06 WIB	2	Memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga khususnya An.A mengenai obesitas berupa pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara penanganan obesitas E/ Penkes dilakukan dengan menggunakan leaflet mengenai obesitas. An. A dapat menjelaskan kembali mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara penanganan obesitas. An. A tampak mengerti dan paham dengan penkes yang diberikan.	 Riska Indriyani
34.	Senin, 17 April 2023 13.10 WIB	2	Mengkolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan mengenai obesitas	 Riska Indriyani

			E/ An. A mengatakan jika ada yang ingin ditanyakan dan didiskusikan mengenai kesehatannya akan langsung menanyakan kepada tenaga kesehatan agar tidak salah mengambil keputusan.	
	Senin, 17 April 2023 13.13 WIB		Mendiskusikan dengan keluarga mengenai cara perawatan obesitas	
35.	Selasa, 17 April 2023 09.00 WIB	2	E/ An. A mengatakan akan mengurangi konsumsi minuman kemasan dan menggantinya dengan air putih E/ Ibu. D mengatakan saat ini An.A sudah tidak mengonsumsi minuman kemasan dingin dan lebih sering minum air putih, Ibu.D juga mengatakan sekarang An.A lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsinya, seperti lebih banyak mengonsumsi sayur dan buah-buahan	 Riska Indriyani
			Mendiskusikan dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai diet rendah kalori	
36.	Senin, 17 April 2023 13.15 WIB	2	E/ Penkes dilakukan dengan menggunakan video. An. A dapat menjelaskan kembali mengenai diet rendah kalori dan mengatakan sekarang jadi tahu serta akan melakukan diet rendah kalori untuk mencegah obesitas.	 Riska Indriyani
			Mendiskusikan aktivitas fisik yang baik untuk penderita obesitas	
37.	Senin, 17 April 2023 13.25 WIB	2	E/ An. A mengatakan akan berolahraga secara teratur, olahraga yang dilakukan yaitu lari atau futsal. An. A juga mengatakan akan membatasi tidur yang berlebih dan akan lebih memperhatikan kesehatannya dengan menyeimbangkan aktivitas yang dilakukan dan istirahat yang dibutuhkan.	 Riska Indriyani
			Mendiskusikan dengan anggota keluarga untuk menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan bagi keluarga dengan obesitas	
38.	Senin, 17 April 2023 13.27 WIB	2	E/ Ibu. D mengatakan akan menyediakan makanan dan minuman yang sehat untuk An.A dan menjauhkan makanan yang berlemak dan kurang sehat.	 Riska Indriyani
			Mendiskusikan agar menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk memeriksa kesehatan secara rutin	
39.	Senin, 17 April 2023 13.28 WIB	2	E/ An. A mengatakan akan rutin memeriksakan kesehatannya ke puskesmas Garuda	 Riska Indriyani

40.	Senin, 17 April 2023 13.30 WIB	2	Memberikan motivasi untuk mengontrol berat badan secara rutin E/ An. A mengatakan jika ada penimbangan setiap bulan di posyandu akan ikut ditimbang agar berat badannya terpantau dan dapat terkontrol	 Riska Indriyani
41.	Senin, 17 April 2023 20.00 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ Skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam 1 dari 0-10	 Riska Indriyani
42.	Senin, 17 April 2023 20.10 WIB	1	Mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam pada Ibu. D E/ Teknik Relaksasi nafas dalam dilakukan oleh Ibu.D dengan memantaunya melalui video call. Ibu. D dapat melakukan relaksasi nafas dalam sebanyak 10x/menit selama 5 menit. Ibu. D mengatakan saat ini nyeri kepala yang dirasakan sudah berkurang, dan ibu.D mengatakan selalu melakuakn relaksasi nafas dalam saat bangun tidur dan saat akan tidur secara rutin.	 Riska Indriyani
43.	Senin, 17 April 2023 20.15 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri E/ Skala nyeri sesesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam 0 dari 0-10	 Riska Indriyani
44.	Selasa, 18 April 2023 10.00 WIB	1	Mengobservasi TTV E/ TD : 120/90 mmHg N : 94x/mnt RR : 20x/mnt S : 36,5°C	 Riska Indriyani
45.	Selasa, 18 April 2023 10.15 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri pada Ibu.D E/ Skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam 0 dari 0-10	 Riska Indriyani
46.	Selasa, 18 April 2023 10.25 WIB	1	Mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam pada Ibu. D E/ Ibu. D dapat melakukan relaksasi nafas dalam sebanyak 10x/menit selama 5 menit. Ibu. D mengatakan saat ini nyerinya sudah tidak terasa sama sekali sehingga leluasa melakukan aktifitas, Ibu.D tampak lebih rileks dan ibu.D juga mendapatkan kabar jika anaknya akan pulang besok yang membuat Ibu.D menjadi sumringah dan semangat	 Riska Indriyani
47.	Selasa, 18 April 2023 10.30 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri pada Ibu.D Skala nyeri setelah dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam 0 dari 0-10	 Riska Indriyani

VI. EVALUASI SUMATIF

Tanggal dan Waktu	DX	Evaluasi	Paraf
19 April 2023 09.00 WIB	1	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ibu. D mengatakan nyeri kepala yang dirasakan sudah hilang- Ibu. D mengatakan sudah bisa melakukan cara mengatasi nyeri salah satunya yaitu relaksasi nafas dalam- Ibu. D mengatakan akan rutin melakukan relaksasi nafas dalam sebelum dan sesudah tidur serta jika sakit kepalanya muncul tiba-tiba <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ibu.D, An.A dan Cu. N dapat menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi dan cara penanganan penyakit hipertensi- Keluarga dapat mengambil keputusan dibuktikan dengan Ibu. D sudah bisa menjaga makanana yang dikonsumsi- Keluarga khususnya Ibu.D dapat melaksanakan diet rendah garam- Keluarga khususnya Ibu.D dapat meredemonstrasikan terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri salah satunya relaksasi nafas dalam- Keluarga mampu menjelaskan kembali cara perawatan sederhana pada penderita hipertensi- Keluarga mampu menciptakan lingkungan rumah yang mendukung Kesehatan Ibu.D dengan meminimalkan stressor dari cucunya- Ibu.D dapat melakukan tindakan relaksasi nafas dalam sesuai dengan SPO- Tingkat mandiri keluarga berada pada tingkat mandiri IV- Ibu. D tampak rileks- TD : 120/90 mmHg- N : 94x/mnt- RR : 20x/mnt- S : 36,5°C <p>A : Masalah nyeri kronis teratasi P : Intervensi dihentikan dan disarankan untuk keluarga agar kontrol secara rutin ke posbindu PTM atau ke Puskesmas Garuda</p>	 Riska Indriyani

19 April 2023
09.10 WIB

2

S : An. A mengatakan saat ini sudah mulai menjaga pola makan dan hidup sehat agar dapat mengatasi obesitas yang dialaminya.

O :

- Keluarga khususnya An.A dapat menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi dan cara penanganan obesitas.
- An. A sudah dapat mengambil keputusan dengan mengkonsultasikan dan mendiskusikan masalah kesehatannya kepada tenaga kesehatan di puskesmas
- Keluarga khususnya An. A mampu menjelaskan kembali cara perawatan sederhana pada penderita obesitas
- An. A dapat menjelaskan kembali mengenai diet rendah kalori
- Ibu. D mengatakan akan menyediakan makanan dan minuman yang sehat untuk An.A dan menjauhkan makanan yang berlemak dan kurang sehat
- An. A mengatakan akan rutin memeriksakan kesehatannya ke puskesmas garuda atau jika ada penimbangan setiap bulan di posyandu akan ikut ditimbang agar berat badannya terpantau dan dapat terkontrol
- BB : 79 kg
- TB : 196 cm
- IMT : 27,7 (obesitas)

A : Masalah teratasi sebagian

P : Intervensi dilanjutkan dan disarankan untuk keluarga agar kontrol dan ditimbang secara rutin ke Puskesmas Garuda atau ke posyandu untuk ikut dipantau BB dan TB.



Riska Indriyani

Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Hipertensi

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) HIPERTENSI

Pokok bahasan : Hipertensi

Sasaran : Ibu. D dan An. A

Hari/ tanggal : Kamis, 13 April 2023

Waktu : 15 menit

Tempat : Rumah Ibu. D

Penyuluh : Riska Indriyani

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit, diharapkan klien mampu memahami tentang penyakit hipertensi

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti penyuluhan mengenai penyakit hipertensi, diharapkan klien dapat:

- a. Menyebutkan kembali secara singkat pengertian hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- b. Menyebutkan kembali faktor risiko/ penyebab terjadinya hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- c. Menyebutkan kembali tanda dan gejala hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- d. Menyebutkan tentang penanganan atau perawatan bagi penderita hipertensi benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.

B. Isi Materi

1. Pengertian hipertensi
2. Faktor risiko/ penyebab hipertensi
3. Tanda dan gejala hipertensi

4. Perawatan/ pengobatan penderita hipertensi

C. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

D. Media dan Alat

Leaflet

E. Kegiatan Pembelajaran (Strategi)

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan	
			Penyuluh	Sasaran
1.	Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam2. Perkenalan dan apresiasi3. Menyampaikan tujuan4. Kontrak waktu selama 15 menit.5. Mengkaji tingkat pengetahuan sasaran sasaran terhadap materi yang akan disampaikan	Menjawab salam dan menyimak atau memperhatikan penyuluh.
2.	Inti	10 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan materi melalui metode bimbingan dan penyuluhan, tentang:<ol style="list-style-type: none">a. Pengertian hipertensib. Faktor risiko/ penyebab hipertensic. Tanda dan gejala hipertensid. Perawatan/ pengobatan penderita hipertensi	Menyimak dan memperhatikan penjelasan materi yang diberikan oleh penyuluh dengan seksama.

			2. Memberikan sasaran kesempatan bertanya atau mengajukan pertanyaan kepada penyuluh.	Sasaran bertanya jika ada pertanyaan.
			3. Menjawab pertanyaan sasaran, jika sasaran bertanya.	
3.	Penutup	3 menit	1. Memberikan beberapa pertanyaan singkat untuk mengevaluasi pemahaman klien 2. Menyimpulkan materi 3. Memberi saran, jika diperlukan 4. Menyampaikan terima kasih atas kerjasama dan perhatiannya. 5. Menutup dengan salam	Menjawab pertanyaan dengan singkat mengenai materi yang sudah disampaikan. Menjawab salam.

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural

- Kelengkapan media dan alat: Leaflet tersedia dan siap digunakan
- Klien berada di rumahnya sesuai kontrak waktu.
- Penyuluhan dilakukan di rumah klien

2. Evaluasi Proses

- Klien tampak antusias terhadap materi penyuluhan, terbukti dengan adanya pertanyaan dari klien dan penyuluhan berlangsung kondusif dan tenang.
- Klien menyimak dan memperhatikan dengan baik saat penyuluh menjelaskan materi.
- Klien dapat menyimpulkan materi dengan singkat dan benar bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.

3. Evaluasi Hasil

- a. Klien dapat menyebutkan kembali secara singkat pengertian hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- b. Klien dapat menyebutkan kembali faktor risiko/penyebab terjadinya hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- c. Klien dapat menyebutkan kembali tanda dan gejala hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- d. Klien dapat menjelaskan tentang penanganan bagi penderita hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.

G. Sumber

- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: Deepublish.
- Majid, A. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Kardovaskular*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Mufarokhah, H. (2022). *Hipertensi dan Intervensi Keperawatan*. Klaten: Lakeisha.
- Nurarif, A. H. & Kusuma H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC jilid 2*. Yogyakarta: MediAction.
- Setiyorini, E. & Wulandari, N. A. (2018). *Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Penyakit Degeneratif*. Malang: Media Nusa Creative.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu

MATERI PENYULUHAN HIPERTENSI

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan 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 megakkan diageasis hipertensi dilakukan pengukuran darah minimal 2 kali dengan jarak 1 minggu.

Klasifikasi Hipertensi menurut JNC - VII 2003

Kategori	TDs (mmHg)		TDP (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.p2ptk.kemkes.go.id f @p2ptk.amerika21

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 : $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari
 - Hipertensi Berat : tanpa garam
- Menghindari minuman beralkohol, kafein, dan merokok
- Berolahraga secara teratur
- Memantau tekanan darah secara rutin ke fasyankes
- Melakukan terapi komplementer “Rebusan Daun Seledri”
 - Carilah seledri yang bersih dan sehat
 - Bersihkan seledri dengan air mengalir
 - Potong kasar seledri
 - Masukkan seledri ke dalam panci dengan air putih sebanyak 200 ml
 - Rebus seledri sampai air rebusan tersisa $\frac{3}{4}$
 - Tiriskan sebentar hingga hangat

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 harinya (sesuai anjuran dokter)

Media Leaflet Hipertensi

KOMPLIKASI HIPERTENSI

Apa Itu Hipertensi

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai 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 tanda bahwa orang tersebut mengalami hipertensi.

HIPERTENSI

TANDA DAN GEJALA

Sakit kepala, kelelahan, mual dan muntah, sesak nafas, pandangan menjadi kabur, mata berkeruh-kunang, mudah marah, telinga berdengung, sulit tidur, rasa berat ditengok

Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Stage 1	140-159	90-99
Hipertensi Stage 2	160 atau >160	100 atau >100

Reminder

Pencegahan Hipertensi CERDIK

Okay

- Cek kesehatan berkala
- Eryahkan asap rokok
- Rajin beraktivitas
- Diet yang sehat dengan kalori seimbang
- Istirahat yang cukup
- Kelele stress

Makanan Yang Dianjurkan

- Beras, kentang, singkong, terigu, tepung, gula, hunkwe, makanan yang dibuat dari bahan makanan tersebut tanpa garam dapur dan soda seperti makaroni, mie, bihun, roti.
- Daging dan ikan maksimal 100 g sehari, telur maksimal 1 butir/sehari.
- Semua kacang - kacang dan hasil olahannya yang dimasak tanpa garam dapur.
- Semua sayuran dan buah segar, yang diawet tanpa garam dapur dan natrium benzoat.
- Minyak goreng, margarin, dan mentega tanpa garam.
- Teh dan kopi bubuk kering yang tidak mengandung garam.

Makanan Yang Tidak Dianjurkan

- Semua kacang-kacangan dan hasilnya yang dimasak dengan garam dapur dan ikatan natrium lainnya.
- Roti, biskuit, dan kue - kue yang dimasak dengan garam dapur dan/atau baking powder dan soda.
- Otak, ginjal, sardin, lidah, makanan yang diawet dengan garam dapur, seperti dendeng, abon, keju, ikan asin, ikan kaleng, kornet, dan lain - lain.
- Sayuran dan buah yang diawet dengan garam dapur dan ikatan natrium lainnya, seperti asinan, acar, sawiasin, sayuran/buah kaleng.
- Margarin, mentega biasa dan keju.
- Minuman ringan.
- Bumbu - bumbu yang mengandung garam dapur, seperti kecap, terasi, maggi, tomat ketchup, petis, dan tauco.

• Diet rendah garam (200-400 mg Na)
• Diet rendah garam II (600-800 mg Na)
• Diet rendah garam III (1000-1200 mg Na)

Lampiran 11. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Diit Rendah Garam

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) DIIT RENDAH GARAM

Pokok bahasan : Hipertensi
Sub Pokok bahasan : Diit Rendah Garam
Sasaran : Ibu. D dan An. A
Hari/ tanggal : Jumat, 14 April 2023
Waktu : 10 menit
Tempat : Rumah Ibu. D
Penyuluh : Riska Indriyani

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 10 menit, diharapkan klien mampu memahami tentang diit rendah garam bagi penderita hipertensi

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti penyuluhan mengenai diit rendah garam bagi penderita hipertensi, diharapkan klien dapat:

- a. Menyebutkan kembali secara singkat pengertian diit rendah garam bagi penderita hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- b. Menyebutkan kembali tujuan diit rendah garam bagi penderita hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- c. Menyebutkan kembali jenis makanan yang dianjurkan dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- d. Menyebutkan kembali cara mengolah makanan dengan benar tanpa bantuanteman/penyuluh dan tanpa melihat slide/media
- e. Menyebutkan kembali cara mengatur pola makan dengan benar tanpa bantuanteman/penyuluh dan tanpa melihat slide/media

B. Isi Materi

1. Pengertian diit hipertensi
2. Tujuan diit hipertensi
3. Makanan yang dianjurkan
4. Makanan yang tidak dianjurkan
5. Cara mengolah makanan
6. Cara mengatur pola makan

C. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

D. Media dan Alat

Leaflet

E. Kegiatan Pembelajaran (Strategi)

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan	
			Penyuluh	Sasaran
1.	Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam2. Perkenalan dan apresiasi3. Menyampaikan tujuan4. Kontrak waktu selama 10 menit.5. Mengkaji tingkat pengetahuan sasaran sasaran terhadap materi yang akan disampaikan	Menjawab salam dan menyimak atau memperhatikan penyuluh.
2.	Inti	8 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan materi melalui metode bimbingan dan penyuluhan, tentang:<ol style="list-style-type: none">a. Pengertian diit hipertensib. Tujuan diit hipertensi	Menyimak dan memperhatikan penjelasan materi yang diberikan oleh penyuluh dengan seksama.

			c. Makanan yang dianjurkan	
			d. Makanan yang tidak dianjurkan	
			e. Cara mengolah makanan	
			f. Cara mengatur pola makan	
			<hr/>	
		2.	Memberikan sasaran kesempatan bertanya atau mengajukan pertanyaan kepada penyuluh.	Sasaran bertanya jika ada pertanyaan.
		3.	Menjawab pertanyaan sasaran, jika sasaran bertanya.	
		<hr/>		
3.	Penutup	3 menit	1. Memberikan beberapa pertanyaan singkat untuk mengevaluasi pemahaman klien	Menjawab pertanyaan dengan singkat mengenai materi yang sudah disampaikan.
			2. Menyimpulkan materi	Menjawab salam.
			3. Memberi saran, jika diperlukan	
			4. Menyampaikan terima kasih atas kerjasama dan perhatiannya.	
			5. Menutup dengan salam	

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural

- a. Kelengkapan media dan alat: Leaflet tersedia dan siap digunakan
- b. Klien berada di rumahnya sesuai kontrak waktu.
- c. Penyuluhan dilakukan di rumah klien

2. Evaluasi Proses

- a. Klien tampak antusias terhadap materi penyuluhan, terbukti dengan adanya pertanyaan dari klien dan penyuluhan berlangsung kondusif dan tenang.
- b. Klien menyimak dan memperhatikan dengan baik saat penyuluh menjelaskan materi.
- c. Klien dapat menyimpulkan materi dengan singkat dan benar bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.

3. Evaluasi Hasil

- a. Klien dapat menyebutkan kembali secara singkat pengertian dan tujuan diet rendah garam bagi penderita hipertensi dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- b. Klien dapat menyebutkan kembali Makanan yang dianjurkan, makanan yang tidak dianjurkan, cara mengolah makanan, cara mengatur pola makan dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.

G. Sumber

- Iriani, Mei. (2018). Diet Penderita Hipertensi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia <http://www.yankes.kemkes.go.id/read-diet-penderita-hipertensi-4161.html> Diakses pada tanggal 10 April 2023
- Kemkes RI. (2019). Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/01/Leaflet_PDF_15_x_15_cm_Hipertensi_Tekanan_Darah_Tinggi.pdf Diakses pada tanggal 10 April 2023
- RSUD Kota Tangerang. Diet Rendah Garam. Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang <https://rsud.tangerangkota.go.id/a/diet-rendah-garam> Diakses pada tanggal 10 April 2023
- Kemkes. 2014. Infodatin Hipertensi. Jakarta Selatan. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI www.kemkes.go.id .Diakses 10 April 2023

MATERI PENYULUHAN DIET RENDAH GARAM

A. Pengertian Diit Hipertensi

Diet rendah garam adalah diet yang diberikan kepada pasien dengan keadaan hipertensi. Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah seseorang diatas normal. Tekanan darah normal orang dewasa biasanya mencapai rata-rata 120/80, (100/60) sampai 140/85 mmhg. Diet yang diberikan kepada pasien dengan keadaan hipertensi yaitu tekanan darah diatas 120/80 mmHg.

B. Tujuan Diit Hipertensi

Membantu menghilangkan retensi penumpukan garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah, dan mencegah komplikasi pada pasien Hipertensi. Syarat diet hipertensi :

- Cukup energi, protein, mineral, dan vitamin.
- Bentuk makanan sesuai keadaan penyakit.
- Jumlah natrium disesuaikan dengan berat tidaknya retensi garam atau air dan/ atau hipertensi.

C. Makanan yang dianjurkan

1. Sumber Karbohidrat : Beras Merah, Havermouth, Gandum, Singkong, Ubi, Kentang, Jagung,
2. Sumber Protein Hewani : Daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, hati, ikan, susu rendah lemak dan hasil olahannya, daging dan ikan maksimal 100 gr/hari, telur 1 butir/hari
3. Sumber Protein Nabati : Tahu, Tempe, Kacang-kacangan
4. Sayuran dan buah segar yang diawet tanpa garam dan natrium benzoat.
5. Bumbu : bawang merah, bawang putih, jahe, kemiri, kunyit, kencur, alos, salam, serehdll

D. Makanan yang dibatasi

1. Roti, biskuit, dan kue - kue yang dimasak dengan garam dapur dan/atau baking powder dan soda.
2. Otak, ginjal, sardin, lidah, jeroan, makanan yang diawet dengan garam dapur, seperti dendeng, abon, keju, ikan asin, ikan kaleng, kornet, dan lain - lain.
3. Semua kacang-kacangan dan hasilnya yang dimasak dengan garam dapur dan ikatan natrium lainnya.
4. Sayuran dan buah yang diawet dengan garam dapur dan ikatan natrium lainnya, seperti asinan, acar, sawi asin, sayuran/buah kaleng.
5. Margarin dan mentega biasa.
6. Minuman ringan.
7. Bumbu - bumbu yang mengandung garam dapur, seperti kecap, terasi, tomat, kecap, saos, petis, dan tauco.

E. Cara Mengolah

1. Citarasa masakan dapat ditingkatkan dengan menambah gula merah, gula pasir, bawang merah, bawang putih, jahe, kencur, salam dan bumbu lain yang tidak mengandung sedikit garam natrium.
2. Pengolahan makanan dengan cara ditumis, dipanggang, walaupun tanpa garam

F. Cara Mengatur Pola Makan

1. Garam
 - a) Batasi garam perhari :
 - Hipertensi ringan : 1 sendok teh per hari disetiap masakan
 - Hipertensi sedang : $\frac{1}{2}$ sendok teh per hari disetiap masakan
 - Hipertensi berat : tanpa garam
 - b) Batasi makanan dan olahan cepat saji
2. Gula, protein, lemak

Batasi konsumsi gula 50 gram (4 sdm) perhari, Batasi daging berlemak dan minyak goreng <5 sdm/hari

Media Leaflet Diit Rendah Garam

CARA MENGOLAH MAKANAN

- Citarasa masakan dapat ditingkatkan dengan menambah gula merah, gula pasir, bawang merah, bawang putih, jahe, kencur, salam dan bumbu lain yang tidak mengandung sedikit garam natrium.
- Pengolahan makanan dengan cara ditumis, dipanggang, walaupun tanpa garam



CARA MENGATUR POLA MAKAN

- Batasi Garam
 - Hipertensi ringan : 1 sendok teh per hari
 - Hipertensi sedang : ½ sendok teh per hari
 - Hipertensi berat : tanpa garam
- Batasi konsumsi gula 50 gram (4 sdm) perhari
- Batasi daging berlemak dan minyak goreng <5 sdm/hari
- Buah-buahan 5 porsi (400 – 500 gram) perhari
- Sayuran 1 porsi setara dengan 1 buah apel, jeruk, mangga, pisang atau 3 sendok makan sayur yang sudah dimasak



DIIT RENDAH GARAM

PADA PENDERITA HIPERTENSI

.....

PENGERTIAN

DIIT RENDAH GARAM

Diet rendah garam adalah diet yang diberikan kepada pasien dengan keadaan hipertensi yang tekanan darah diatas 120/80 mmHg.

TUJUAN

Membantu menghilangkan retensi penumpukan garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah, dan mencegah komplikasi pada pasien Hipertensi



MAKANAN YANG DIANJURKAN

1. Sumber Karbohidrat : Beras Merah, Gandum, Singkong, Ubi, Kentang.
2. Sumber Protein Hewani : Daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, hati, ikan,
3. Sumber Protein Nabati : Tahu, Tempe, Kacang kacang
4. Sayuran dan buah segar yang diawet tanpa garam
5. Bumbu : bawang merah, bawang putih, jahe, kemiri, kunyit, kencur, alos, salam, sereh dll



MAKANAN YANG DIBATASI

1. Roti, biskuit, dan kue - kue yang dimasak dengan garam dapur atau baking powder dan soda.
2. Jeroan, dendeng, abon, keju, ikan asin, ikan kaleng, kornet, dll
3. Semua kacang-kacangan dan hasilnya yang dimasak dengan garam dapur dan ikatan natrium lainnya.
4. Sayuran dan buah yang diawet dengan garam dapur seperti asinan, acar, sawi asin, sayuran/buah kaleng.
5. Margarin dan mentega biasa.
6. Minuman ringan.
7. Bumbu yang mengandung garam dapur, seperti kecap, terasi, tomat, kecap, saos, petis, dan tauco.

Lampiran 12. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Obesitas

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) OBESITAS

Pokok bahasan : Obesitas

Sasaran : Ibu. D dan An. A

Hari/ tanggal : Senin, 17 April 2023

Waktu : 10 menit

Tempat : Rumah Ibu. D

Penyuluh : Riska Indriyani

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 10 menit, diharapkan klien mampu memahami tentang obesitas

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti penyuluhan mengenai obesitas, diharapkan klien dapat :

- a. Menyebutkan kembali secara singkat pengertian obesitas dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- b. Menyebutkan kembali penyebab obesitas dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- c. Menghitung IMT sendiri tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- d. Menyebutkan kembali pencegahan obesitas dengan benar tanpa bantuanteman/penyuluh dan tanpa melihat slide/media
- e. Menyebutkan kembali dampak obesitas dengan benar tanpa bantuan teman/penyuluh dan tanpa melihat slide/media

B. Isi Materi

1. Pengertian Obesitas
2. Penyebab Obesitas
3. Menghitung IMT
4. Pencegahan Obesitas

5. Dampak Obesitas

C. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

D. Media dan Alat

Leaflet

E. Kegiatan Pembelajaran (Strategi)

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan	
			Penyuluh	Sasaran
1.	Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam2. Perkenalan dan apresiasi3. Menyampaikan tujuan4. Kontrak waktu selama 10 menit.5. Mengkaji tingkat pengetahuan sasaran sasaran terhadap materi yang akan disampaikan	Menjawab salam dan menyimak atau memperhatikan penyuluh.
2.	Inti	8 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan materi melalui metode bimbingan dan penyuluhan, tentang:<ol style="list-style-type: none">a. Pengertian Obesitasb. Penyebab Obesitasc. Menghitung IMTd. Pencegahan Obesitase. Dampak Obesitas	Menyimak dan memperhatikan penjelasan materi yang diberikan oleh penyuluh dengan seksama.

			2. Memberikan sasaran kesempatan bertanya atau mengajukan pertanyaan kepada penyuluh.	Sasaran bertanya jika ada pertanyaan.
			3. Menjawab pertanyaan sasaran, jika sasaran bertanya.	
3.	Penutup	3 menit	1. Memberikan beberapa pertanyaan singkat untuk mengevaluasi pemahaman klien 2. Menyimpulkan materi 3. Memberi saran, jika diperlukan 4. Menyampaikan terima kasih atas kerjasama dan perhatiannya. 5. Menutup dengan salam	Menjawab pertanyaan dengan singkat mengenai materi yang sudah disampaikan. Menjawab salam.

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural

- a. Kelengkapan media dan alat: Leaflet tersedia dan siap digunakan
- b. Klien berada di rumahnya sesuai kontrak waktu.
- c. Penyuluhan dilakukan di rumah klien

2. Evaluasi Proses

- a. Klien tampak antusias terhadap materi penyuluhan, terbukti dengan adanya pertanyaan dari klien dan penyuluhan berlangsung kondusif dan tenang.
- b. Klien menyimak dan memperhatikan dengan baik saat penyuluh menjelaskan materi.
- c. Klien dapat menyimpulkan materi dengan singkat dan benar bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.

3. Evaluasi Hasil

- Klien dapat menyebutkan kembali secara singkat pengertian, penyebab, dampak, dan pencegahan dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet.
- Klien dapat menghitung IMT sendiri dengan benar tanpa bantuan penyuluh dan tanpa melihat leaflet

Media Leaflet Obesitas

PENCEGAHAN
Tips untuk dewasa (18 - 60 tahun)

- Biasakan makan dengan model **Piring Makan T** yaitu setengah piring makan berisi sayuran, setengah piring nasi dibagi lagi menjadi dua bagian, seperempat bagian berisi nasi dan seperempat bagian berisi lauk.
- Tidak merokok dan tidak minum minuman beralkohol
- Batasi konsumsi gorengan dan leleh hasil (mergensi)
- Jadwal makan teratur, porsi sedikit tapi lebih sering dengan pola makan pagi, selingan, makan siang, selingan dan makan malam
- Tingkatkan konsumsi karbohidrat kompleks dan batasi konsumsi karbohidrat sederhana (gula)
- Aneka Ragam pangan, cukup sayuran hijau dan buah berwarna

Apakah Dampak Obesitas ?

- Diabetes Melitus Tipe 2
- Hipertensi
- Asam Urat dan Gout
- Penyakit Jantung Koroner
- Stroke
- Asma
- Sleep Apneu/Henti nafas saat tidur
- Perlemakan Hati
- Penyakit Ginjal
- Penyakit Kandung Empedu
- Prostat

OBSITAS

Poltekkes Kemenkes Bandung
Jurusan Keperawatan Bandung

Apa Itu Obesitas?

Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi dengan energi yang digunakan dalam waktu lama.

Penyebab Obesitas

- 1 Kurang konsumsi serat seperti sayur dan buah
- 2 Kurang aktivitas fisik
- 3 Tidak memantau berat badan secara berkala
- 3 Terlalu sering mengonsumsi fast food, makanan penyedap dan minuman kemasan

Bagaimana cara mengetahui bahwa anda obesitas?

IMT = $\frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{(\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)})}$

Ukuran Lingkar Perut

Laki - Laki : ≥ 90 cm
Perempuan : ≥ 80 cm

Hasil Perhitungan IMT

Normal : 18,5 - 25,0
Gemuk : > 25,0 - 27,0
Obesitas : > 27,0

Lampiran 13. Lembar Observasi Nyeri

LEMBAR OBSERVASI NYERI

Nama (inisial) : Ibu. D

Umur : 58 tahun





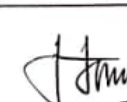
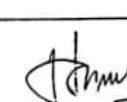
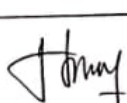
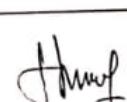
Hari/ tanggal/ bulan/ tahun	Skala Nyeri Kepala Sebelum Diberi Tindakan	Skala Nyeri Kepala Sesudah Diberi Tindakan
Jumat, 14 April 2023	5	4
Sabtu, 15 April 2023	4	3
Minggu, 16 April 2023	3	2
Senin, 17 April 2023	1	0
Selasa, 18 April 2023	0	0

Lampiran 14. Daftar Hadir Kunjungan Keluarga

DAFTAR HADIR KUNJUNGAN KELUARGA

Nama Kepala Keluarga : Ibu. D

Alamat : Jl. Halteu Selatan RT 02/RW 03 Kelurahan. Dungus Cariang, Kec.
Andir Kota Bandung

No.	Hari/Tanggal	Kunjungan Ke-	Tanda tangan
1.	Senin, 10 April 2023	Kunjungan ke-1	
2.	Selasa, 11 April 2023	Kunjungan ke-2	
3.	Kamis, 13 April 2023	Kunjungan ke-3	
4.	Jumat, 14 April 2023	Kunjungan ke-4	
5.	Sabtu, 15 April 2023	Kunjungan ke-5	
6.	Senin, 17 April 2023	Kunjungan ke-6	
7.	Selasa, 18 April 2023	Kunjungan ke-7	
8.	Rabu, 19 April 2023	Kunjungan ke-8	



Lampiran 15. Dokumentasi Kunjungan

DOKUMENTASI KUNJUNGAN

No	Hari/Tanggal Kunjungan	Dokumentasi
1.	Senin, 10 April 2023	
2.	Selasa, 11 April 2023	
3.	Kamis, 13 April 2023	
4.	Jumat, 14 April 2023	
5.	Sabtu, 15 April 2023	

6.	Senin, 17 April 2023	
7.	Selasa, 18 April 2023	
8.	Rabu, 19 April 2023	

Lampiran 16. Lembar Bimbingan Tugas Akhir Proposal KTI





	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH	





Nama Mahasiswa : Riska Indriyani



NIM : P17320120075





Nama Pembimbing 1 : Kuslan Sunandar, SKM, M.Kep., Sp.Kom



Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak. X dengan Nyeri pada Klien akibat Hipertensi di RW 03 Kelurahan. Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

No.	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Rabu, 25-01-2023	<ol style="list-style-type: none"> Menyamakan persepsi mengenai Karya Tulis Ilmiah dan menentukan tema yang akan diambil Mengambil stase gerontik dengan penyakit hipertensi 	Silahkan dibuat selanjutnya dengan judul tema		
2.	Kamis, 27-01-2023	<ol style="list-style-type: none"> Ganti menjadi stase keluarga Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak. X dengan Nyeri Akut akibat Hipertensi di RW X Kelurahan. X Kota Bandung 	<ol style="list-style-type: none"> Ganti Judul/setting pindah ke keluarga Acc judul 		





3.	Rabu, 01-02-2023	Konsultasi BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki untuk menuliskan Latar Belakang 2. Susunan isi latar belakang <ul style="list-style-type: none"> - Hipertensi - Keperawatan Keluarga - Masalah nyeri 		
4.	Kamis, 16-02-2023	Konsultasi BAB I, BAB II, dan BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan prevalensi kejadian nyeri akibat hipertensi berdasarkan jurnal 2. Pengertian hipertensi dan nyeri akut ambil salah satu buku saja 3. Perbaiki pathway kaitkan dengan nyeri yang diambil yaitu nyeri kepala 4. Pengukuran skala nyeri ambil 1 saja dan sertakan alasan 5. Semua diagnosa keperawatan dicantukan yang berhubungan dengan nyeri namun perencanaan hanya dituliskan 1 diagnosa 6. Perbaiki tujuan umum pada perencanaan kaitkan dengan nyeri 7. Perbaiki implemetasi dan evaluasi hubungkan 		





			<p>dengan nyeri pada klien hipertensi</p> <p>8. Pada Bab 3 mengganti kata “penelitian” menjadi “studi kasus”</p> <p>9. Definisi konseptual diambil dari buku tanpa diubah</p> <p>10. Merevisi rancangan, instrumen, metode pengumpulan data, analisa, penyajian data dan tambahkan lagi etika penelitian yang lain.</p>		
5.	Selasa, 07-03-2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi BAB I 2. Revisi BAB II 3. Revisi BAB III 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Judul tambahkan “Wilayah Kerja Puskesmas Garuda” 2. Latar Belakang : tambahkan pentingnya aspek keluarga 3. Pathway : tambahkan nyeri kronis, dan perbaiki panahnya 4. Perencanaan : Perbaiki kalimat kriteria pada perencanaan, jika menggunakan kata “menjelaskan dan menyebutkan” itu untuk mengenal masalah, ganti menjadi “mendemonstrasikan atau 		





			melakukan” pada tujuan khusus ke 3 yaitu merawat.		
6.	Kamis, 16-03- 2023	1. Revisi BAB I 2. Revisi BAB II 3. Revisi BAB III	1. Pada judul dan konsep masalah ganti menjadi nyeri secara umum jangan dulu ditentukan akut/kronis 2. Manfaat : Sesuaikan dengan yang ada di panduan 3. Tambahkan daftar Pustaka 4. Acc sempro		
7	Kamis, 30-03- 2023	1. Revisi BAB I 2. Revisi BAB II 3. Revisi BAB III	Acc untuk sempro		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH	



Nama Mahasiswa : Riska Indriyani
NIM : P17320120075
Nama Pembimbing 2 : Tjutju Rumijati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak. X dengan Nyeri pada Klien akibat Hipertensi di RW 03 Kelurahan. Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

No.	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Jumat, 27-01-2023	<ol style="list-style-type: none"> Menyamakan persepsi Konsul Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak. X dengan Nyeri Akut akibat Hipertensi di RW X Kelurahan. X Kota Bandung Konsul BAB I 	<ol style="list-style-type: none"> Ngambil stase keluarga Penulisan judul harus berbentuk piramid terbalik Ukuran font semuanya 12 pt kecuali dalam table min 10 pt Judul : Tambahkan "pada Klien" akibat hipertensi. Tujuan khusus : tambahkan dokumentasi 		
2.	Kamis, 02-02-2023	<ol style="list-style-type: none"> Revisi BAB I Revisi cara penulisan 	<ol style="list-style-type: none"> Jangan ada kata sambung di awal kalimat Jarak antara judul dan sub-judul sepakati 2 spasi 		

			3. Manfaat ganti menjadi manfaat teoritis dan praktis		
3.	Kamis, 09-02-2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi BAB I 2. Revisi cara penulisan 3. Menyerahkan BAB II 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengganti kalimat pada manfaat praktis 2. Perbaiki kalimat yang rancu pada BAB I 3. 1 Paragraf terdiri dari minimal 3 kalimat. 4. Perencanaan pada cantumkan 1 saja 		
4.	Selasa, 14-02-2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi BAB II dan BAB III 2. Revisi cara penulisan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan penomoran sesuaikan dengan yang ada di panduan (a, 1), a), (1), (a)). 2. Sejajarkan antara 2.1 dengan 2.1.1, dst. 3. Pada konsep aspek keluarga kaitkan dengan hipertensi 4. Bedakan antara penatalaksanaan untuk hipertensi grade 1,2,3, dan 4. 5. Kriteria inklusi pada subjek studi kasus lebih diperjelas 6. Prosedur pengumpulan data langsung saja jangan pakai tahap - tahap 		

5.	Kamis, 23-02- 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi BAB I 2. Revisi BAB II 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baca- baca Kembali BAB II 2. Harus tahu alasan kenapa dilakukan terapi non-farmakologi tersebut pada klien hipertensi 		
6.	Jumat, 17-03- 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi BAB I 2. Revisi BAB II 3. Revisi BAB III 	Acc untuk sempro		

Lampiran 17. Lembar Bimbingan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah





	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	





Nama Mahasiswa : Riska Indriyani





NIM : P17320120075



Nama Pembimbing 1 : Kuslan Sunandar, SKM, M.Kep., Sp.Kom

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu. D dengan Nyeri Kronis akibat Hipertensi di RW 03 Kelurahan. Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung





No.	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Selasa, 11 April 2023	Konsultasi dan revisi asuhan keperawatan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komposisi tambahkan cucunya 2. Perbaiki genogram, tambahkan cucunya karena tinggal serumah 3. Denah rumah lantai 1 dan 2 dipisah 4. 5 tugas Kesehatan keluarga dirincikan dan diperbaiki 		
2.	Jumat, 14 April 2023	Revisi asuhan keperawatan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa keperawatan yaitu nyeri kronis 2. Lakukan semua tindakan untuk mengatasi nyeri, lalu tentukan tindakan mana 		







			yang efektif bagi klien		
3.	Selasa, 23 Mei 2023	Revisi BAB 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam pengkajian hasil studi kasus pada bagian pengkajian lingkungan sebutkan ruang apa saja dan jumlahnya 2. Spesifikan pekerjaan klien 3. Deskripsikan 5 tugas fungsi keluarga secara detail berdasarkan hasil wawancara dan observasi 4. Dalam implementasi untuk keterampilan merawat ajarkan/demonstrasikan dan redemonstrasi 5. Dalam evaluasi tambahkan kontrol rutin ke posbindu PTM atau puskesmas 6. Perhatikan salah tik/typo 7. Dalam prioritas masalah tambahkan tabel 		
4.	Selasa, 30 Mei 2023	Revisi BAB 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam hasil studi kasus hanya terfokus pada 1 masalah yang diambil 2. Dalam pembahasan tambahkan faktor psikologis yang mempengaruhi nyeri 		

			<ul style="list-style-type: none"> 3. Perencanaan dan implementasi pada hasil studi kasus dibuatkan dalam bentuk table 4. Tujuan umum sesuaikan dengan jumlah kunjungan ruah yang ada di tujuan khusus 		
5.	Jumat, 2 Juni 2023	Revisi BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> 1. Masukan kesimpulan perpoint mengacu pada tujuan khusus 2. Tambahkan dari pembahasan 		
6.	Senin, 5 Juni 2023	Lengkapi lampiran	Acc sempro		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Riska Indriyani
NIM : P17320120075
Nama Pembimbing 2 : Tjutju Rumijati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu. D dengan Nyeri Kronis akibat Hipertensi di RW 03 Kelurahan. Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

No.	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Jumat, 14 April 2023	Konsultasi asuhan keperawatan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> Rubah tipe keluarganya menjadi extended family Kaji setiap anggota keluarga yang ada dirumah Diagnosa yang dimasukan sesuai dengan keluhan dan data yang mendukung pada klien 		
2.	27 Mei 2023	Revisi BAB 4	<ol style="list-style-type: none"> 5 Tugas kesehata keluarga : Tambahkan stress dan psikologi pada hasil studi kasus mengenai merawat anggota keluarga Diagnosa : Masukan data 		

			<p>subjektif dna objektif</p> <p>3. Dalam evaluasi tindak lanjutnya serahkan ke puskesmas</p>		
3.	Senin, 29 Mei 2023	Revisi BAB 4	<p>1. Dalam pembahasan hubungkan dengan teori yang ada</p> <p>2. Hasil studi kasus focus pada masalah yang diangkat</p> <p>3. Perbaiki penomoran</p>		
4.	Sabtu, 3 Juni 2023	Revisi BAB 5 Revisi abstrak	<p>1. Abstrak bisa diambil dari pendahuluan</p> <p>2. Memuat tidak lebih dari 200 kata</p>		
5.	Minggu, 4 Juni 2023	Konsultasi BAB 1- BAB 5	<p>1. Lengkapi lampiran</p> <p>2. Perhatikan penulisan yang typo</p> <p>3. Betulkan daftar isi</p>		
6.	Senin, 5 Juni 2023	Revisi BAB 1- BAB 5	Acc sidang KTI	