

Lampiran 1 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : *SEKIANI*

Usia : *62 TH*

Alamat : *Jl. BAMBANG KUNIRATI RT 08/05 DESA DOKI RANGGUNI*

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Minuman Kombinasi Bunga Telang dan Lemon untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kecamatan Cipayung, Kecamatan Cipayung yang akan dilakukan oleh Aliza Kristi Dewi mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban wawancara ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya dengan sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini dan memahami bahwa seluruh informasi yang saya berikan melalui wawancara hanya akan digunakan untuk keperluan ilmiah dalam konteks penelitian tersebut. Dengan kesadaran penuh dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, saya menyatakan kesediaan saya untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Jakarta, ~~17~~ Mei 2025

Yang Menyatakan



(*SEKIANI*)

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : *TUHYANI*
Usia : *64*
Alamat : *RT 005 / RW. 005 . Kel. Pondok. Manggon.*

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Minuman Kombinasi Bunga Telang dan Lemon untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kecamatan Cipayung. Kecamatan Cipayung yang akan dilakukan oleh Aliza Kristi Dewi mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban wawancara ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya dengan sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini dan memahami bahwa seluruh informasi yang saya berikan melalui wawancara hanya akan digunakan untuk keperluan ilmiah dalam konteks penelitian tersebut. Dengan kesadaran penuh dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, saya menyatakan kesediaan saya untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Jakarta, 17 Mei 2025

Yang Menyatakan



(*TUHYANI*.....)

Lampiran 2 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI					
No	Hari/Tanggal	Responden 1		Responden 2	
		Pre	Post	Pre	Post
1	Rabu, 28 Mei 2025	150/95 mmHg	154/95 mmHg	147/95 mmHg	142/84 mmHg
2	Kamis, 29 Mei 2025	157/95 mmHg	153/90 mmHg	145/92 mmHg	133/86 mmHg
3	Jumat, 30 Mei 2025	153/92 mmHg	155/93 mmHg	140/91 mmHg	135/85 mmHg
4	Sabtu, 31 Mei 2025	149/89 mmHg	142/88 mmHg	134/93 mmHg	129/88 mmHg
5	Minggu, 1 Juni 2025	148/90 mmHg	153/91 mmHg	136/90 mmHg	142/92 mmHg
6	Senin, 2 Juni 2025	150/89 mmHg	152/89 mmHg	138/87 mmHg	132/84 mmHg
7	Selasa, 3 Juni 2025	154/92 mmHg	151/87 mmHg	142/89 mmHg	134/85 mmHg

Lampiran 3 SOP Pemeriksaan Darah

	SOP PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH
	SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)
Pengertian	Suatu tindakan pengukuran dan pengamatan tekanan darah yang dihasilkan oleh darah saat dipompa oleh jantung ke dinding arteri.
Tujuan	Untuk mengetahui nilai tekanan darah.
Alat dan Bahan	Tensimeter digital, buku catatan, lembar observasi, pulpen, dan stopwatch.
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan tekanan darah secara singkat. 3. Menanyakan kesiapan pasien. 4. Memastikan pasien sudah dalam keadaan tenang dan tidak melakukan aktivitas berat sebelumnya. 5. Menyediakan lingkungan yang tenang dan nyaman.
	B. Tahap Orientasi 1. Memastikan pasien duduk nyaman 2. Memberitahu pasien sebelum pengukuran akan duduk selama 5 menit. 3. Menjelaskan bahwa selama pemeriksaan pasien tidak boleh berbicara atau bergerak. 4. Menginformasikan bahwa tekanan darah akan diukur sebanyak tiga kali dengan jeda 1–2 menit antar pengukuran. 5. Memberi tahu bahwa rerata dua hasil terakhir yang akan digunakan sebagai hasil pengukuran,

dan akan dilakukan pengukuran tambahan jika perbedaan besar.

C. Fase Kerja

1. Menyiapkan alat sphygmomanometer atau tensimeter yang sesuai.
2. Melakukan pengukuran pertama tekanan darah.
3. Menunggu 1–2 menit, lalu melakukan pengukuran kedua dan ketiga.
4. Jika selisih antara pengukuran kedua dan ketiga >10 mmHg, melakukan pengukuran keempat.
5. Mencatat semua hasil dan menghitung rata-rata dua hasil terakhir sebagai nilai tekanan darah pasien.

D. Terminasi

1. Menyampaikan hasil dan menjelaskan hasil tersebut secara sederhana (misalnya, rentang normal, pra-hipertensi, atau hipertensi).
 2. Memberikan saran jika diperlukan.
 3. Menanyakan apakah pasien memiliki pertanyaan.
 4. Mengucapkan terima kasih dan menutup interaksi dengan sopan.
 5. Merapikan kembali alat-alat pemeriksaan dan Dokumentasi (Fatchanuraliyah *et al.*, 2024).
-

Lampiran 4 SOP Pembuatan Minuman Kombinasi

	SOP PEMBUATAN MINUMAN KOMBINASI BUNGA TELANG DAN LEMON SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)
Pengertian	Suatu kegiatan memberikan terapi nonfarmakologis herbal yaitu minuman kombinasi dengan menggunakan bunga telang dan lemon sebagai media utamanya, dengan menggunakan metode diminum.
Tujuan	Untuk membuat minuman herbal alami yang berpotensi menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.
Kandungan	Minuman kombinasi bunga telang dan lemon merupakan ramuan herbal yang dibuat dari seduhan bunga telang kering yang dicampur dengan perasan jeruk lemon. Bunga telang mengandung antosianin yang bersifat antioksidan, sedangkan lemon kaya akan vitamin C dan memiliki efek vasodilator. Kombinasi ini dipercaya dapat membantu menurunkan tekanan darah secara alami.
Alat dan Bahan	1 gr bunga telang kering, 30 ml air perasan jeruk lemon, 300 ml air panas (suhu $\pm 70^{\circ}\text{C}$) air panas, alat pemeras jeruk, gelas, termometer masak, saringan dan sendok pengaduk.
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra-Interaksi 1. Menyiapkan diri perawat secara fisik dan mental. 2. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan. 3. Mencuci tangan sesuai prosedur. 4. Menentukan waktu yang tepat agar pasien dalam kondisi tenang. 5. Memastikan ruangan bersih, nyaman, dan bebas gangguan. B. Tahap Orientasi 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri kepada pasien.

-
2. Menjelaskan tujuan tindakan yaitu memberikan minuman herbal bunga telang dan lemon sebagai terapi untuk menurunkan tekanan darah.
 3. Memberikan penjelasan singkat mengenai manfaat bahan herbal yang digunakan.
 4. Menanyakan kesiapan pasien dan memperoleh persetujuan untuk pemberian minuman.
 5. Menjalin hubungan saling percaya dengan sikap empati, terbuka, dan sopan.

C. Fase Kerja

1. Prosedur Pembuatan Minuman:
 - a. Cuci tangan sebelum memulai.
 - b. Pastikan semua alat telah dicuci.
 - c. Masukkan 1 gr bunga telang kering ke dalam gelas atau cangkir.
 - d. Tuangkan 300 ml air panas (suhu $\pm 70^{\circ}\text{C}$) yang telah dipastikan dengan termometer masak ke dalam gelas berisi bunga telang.
 - e. Diamkan selama 5–7 menit hingga air berubah menjadi biru pekat.
 - f. Saring air seduhan untuk memisahkan ampas bunga.
 - g. Tambahkan 30 ml air perasan jeruk lemon ke dalam air seduhan.
 - h. Aduk rata hingga warna minuman berubah menjadi keunguan.
 - i. Minuman kombinasi bunga telang dan lemon siap untuk dinikmati pada pagi hari sebelum makan.
 2. Pemberian kepada Pasien
 - a. Pastikan minuman berada pada suhu aman untuk dikonsumsi.
-

-
- b. Pastikan pasien duduk nyaman.
 - c. Berikan minuman dan anjurkan untuk diminum secara perlahan.
 - d. Observasi respon pasien setelah pemberian (misalnya rasa tidak nyaman, keluhan, atau reaksi alergi).

D. Terminasi

- 1. Menyampaikan kembali hasil tindakan.
 - 2. Memberi edukasi bahwa minuman ini adalah terapi tambahan, bukan pengganti obat.
 - 3. Memastikan pasien tidak ada keluhan
 - 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya.
 - 5. Mengucapkan terima kasih
 - 6. Mencatat hasil tindakan dan respons pasien di catatan keperawatan.
 - 7. Merapikan alat dan bahan yang telah digunakan, serta mencuci tangan kembali.
-

Lampiran 5 Lembar Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga

PRODI D-III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

ASUHAN KEPERAWATAN KESEHATAN KELUARGA

A. PENGKAJIAN

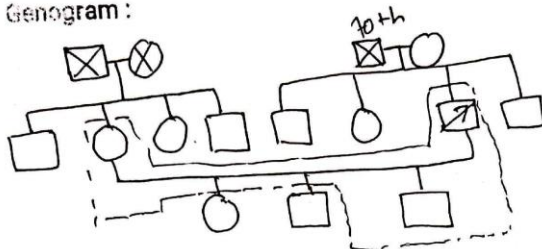
Tanggal Pengkajian : 26 Mei 2025

1. Data Dasar Keluarga

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn-S
- b. Usia : 62 th
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan : Pensiunan PNS
- e. Alamat / No. Tlp : Jl. Kupu-kupu Rt 06/05, Pondok Ronggo
- f. Komposisi Keluarga :

[illegible]

g. Genogram :



h. Tipe Keluarga

☒ Keluarga Inti☐ Keluarga Besar☐

Janda/duda

☐ Lain-lain

i. Suku Bangsa

: Betawi

j. Agama

: Islam

k. Status Sosial Ekonomi Keluarga : Gaji, ada tabungan Penghasilan

Rp 2.000.000 - Rp 5.000.000, Ada kesulitan An. U dan An. W yg membantu

Penghasilan dan pengeluaran

1) Total pendapatan keluarga perbulan

☐ Dibawah Rp. 600.000☐ Rp 600.000 s/d 1.000.000☐ Rp. 1.000.000 s/d Rp. 2.000.000☒ Diatas Rp. 2.000.000

2) Apakah penghasilan keluarga mencukupi untuk biaya sehari-hari

☒ Ya ☐ Tidak

Bila tidak apa yang dilakukan keluarga ...memakai tabungan/ meminjam uang

3) Apakah keluarga mempunyai tabungan

☒ Ya ☐ Tidak

4) Apakah ada anggota keluarga yang membantu keuangan keluarga

☒ Ada ☐ Tidak

Bila ada siapa An. U dan An. W

5) Siapa yang mengelola keuangan dalam keluarga

☐ Ayah ☒ Ibu ☐ Lain-lain

1. Aktivitas Rekreasi Keluarga :

1) Kebiasaan rekreasi keluarga

- (☒) Tidak tentu () 1 kali sebulan
 () 2 kali sebulan () 3 kali sebulan
 () Lain-lain, sebutkan tidak tentu bisa kapan saja

2) Penggunaan waktu senggang

- (☒) Nonton TV () Mendengarkan radio
 () Membaca () Nonton Bioskop
 (☒) Lain-lain, sebutkan kumpul dengan teman, teman

m. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini: tahap VI dgn anak dewasa
 tugas yg sudah terpenuhi = menjaga hubungan baik antar anggota keluarga,
 mendukung kemandirian, menyesuaikan diri dgn persua, menjaga
 keseimbangan fisik dan emosional

- 2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi tahap VI dgn anak dewasa
 Mendukung kemandirian, ada anak yg ketiga belum menikah usia 20 th
 Mau fokus kerja dulu katanya.

- n. Riwayat keluarga inti: Tn.S Hr sudah ada 5 thren, Ny. t usia 60 th jkr HT dan
 DA, ada 3 anak 2 anak sdh menikah - Tn.S keturunan Hr dan ayah. Anak-anaknya
 tdk ada riwayat Penyakit.

- o. Riwayat keluarga sebelumnya: Orang tua Tn.S ayah meninggal usia 70 th, Penyakit
 Ht, Ny.T Orang tua ayah (DM 70 th), Ibu (HT 75 th) kedua ortu sudah meninggal,
 adik Ny.t ada 1 DM + HT perempuan - Tn.S adara - kandunganya tidak
 ada riwayat Penyakit

2. Lingkungan

a. Perumahan :

1) Jenis Rumah

- (☒) Permanen
 () Semi permanen
 () Non permanen

2) Luas bangunan 96 M2

3) Luas perkarangan 50 M2

4) Status rumah

- (☒) Milik pribadi () Kontrakan () Sewa bulanan
 () Lain-lain

5) Atap rumah

- (☒) Genteng () Seng / asbes () Sirap/atap

- 6) Ventilasi rumah
☒ Ada ☐ Tidak ada
- 7) Bila ada berapa luasnya?
☒ > 10 % luas lantai ☐ < 10% luas lantai
- 8) Apakah cahaya dapat masuk kerumah pada siang hari
☒ Ya ☐ Tidak
- 9) Penerangan
☒ Listrik ☐ Patromak ☐ Lampu tempel
☐ Lain-lain
- 10) Lantai
☒ Keramik ☐ Ubin ☐ Plester
☐ Papan ☐ Tanah
- 11) Bagaimana kondisi kebersihan rumah secara keseluruhan
☒ Bersih ☐ Berdebu ☐ Banyak Sampah
☐ Banyak lalat ☐ Banyak lawa2 ☐ Lain-lain

b. Denah Rumah



c. Pengolahan sampah

- 1) Apakah keluarga mempunyai tempat pembuangan sampah
☒ Ya ☐ Tidak
 Bila Ya : terbuka / tertutup
- 2) Bagaimana cara pengolahan sampah rumah tangga.
☐ Dibuang kesungai / got ☒ Diambil petugas
☐ Ditimbun ☐ Dibakar ☐ Lain-lain

d. Sumber Air

- 1) Sumber air yang digunakan oleh keluarga
☒ Sumur gali ☐ Pompa listrik
☐ Pompa tangan ☐ PAM

- () Sungai () Membeli () Lain-lain
- 2) Sumber air minum yang digunakan oleh keluarga
 (☒) Sumur gali () Pompa listrik
 () Pompa tangan () PAM
 () Sungai () Air isi ulang
- e. Jamban keluarga
- 1) Apakah keluarga mempunyai WC sendiri
 (☒) Ya () Tidak
 Bila tidak dimana tempat BAB keluarga
- 2) Bila mempunyai WC, apa jenis jambang keluarga
 (☒) Leher angsa () Cemplung
 () Lain-lain
- 3) Berapa jarak antara sumber air dengan tempat penampungan tinja ?
 (☒) < 10 meter () > 10 meter
- f. Pembuangan air limbah
- Apakah keluarga mempunyai saluran pembuangan air limbah ?
 (☒) Ya, bagaimana kondisinya
 Kemana pembuangannya *Saluran tertutup yg mengarah ke belakang rumah terbungkus Slokan Saluran tertutup*
 () Tidak, dimana pembuangannya
- g. Fasilitas sosial dan fasilitas kesehatan
- 1) Adakah perkumpulan sosial dalam kegiatan dimasyarakat setempat ?
 () Tidak
 (☒) Ada, apa jenisnya *Tk S mengatakan mengikut arisan, pengajian, Perkumpulan Sisiqoh masyarakat*
- 2) Adakah fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat
 () Tidak
 (☒) Ada, apa jenisnya *Prosanis, Posbindu, Klinik, PS, Apotek, Puskesmas*
- 3) Apakah keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut ?
 (☒) Ya
 () Tidak, apa alasannya
- 4) Apakah fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dapat terjangkau oleh keluarga dengankendaraan umum ?
 (☒) Bila Ya dengan kendaraan apa *Motor*
 () Bila tidak bagaimana cara mengatasinya *halk kendaraan lain / Rides, ke faskes yg lebih dekat*
- h. Karakteristik tetangga dan komunitas :
Tk S mengatakan aktif ikut kegiatan sosial seperti arisan, pengajian, Perkumpulan Sisiqoh, masyarakat hubungannya baik, aktif terbuka dan berinteraksi dengan saung menghargai harmonis

- i. Mobilitas geografis keluarga : Jn.S mengatakan syak mm.kh
Smpai dengan sekarang keluarganya tidak pernah pindah rumah dan
Aktivitas sehari-hari dilakukan disekitar lingkungan tempat tinggal
 - j. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
Jn.S mengatakan kegiatan ekstrakurikuler aktif mengikuti kegiatan sosial seperti
Ansan, Pengajian, dan pertemuan sesama masyarakat memiliki hubungan baik
di internal terbuka dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar.
 - k. Sistem Pendukung keluarga : Jn.S mengatakan keluarganya mendapat
dukungan dan tetangga kerabat.
3. Struktur Keluarga
- a. Pola komunikasi keluarga : Jn.S mengatakan pola komunikasi antar keluarga
terbuka dan saling berdiskusi, jika ada masalah dibicarakan baik-baik, musyawarah
agar tidak ada menimbulkan konflik
 - b. Struktur Kekuatan Keluarga : Jn.S mengatakan diinda mengambil keputusan
Penting, namun anak-anak dilibatkan dalam keuangan dan kesehatan.
Walaupun anak sudah dewasa tetap mendukung finansial orang tua.
 - c. Struktur peran : Jn.S sebagai kepala keluarga mengatur
bertanggung jawab atas pengelolaan keuangan keluarga termasuk perencanaan
anggaran, pengeluaran dan tabungan. Mengambil keputusan finansial. - Ny.T
mengelola rumah tangga, termasuk masak, bersih rumah, kebutuhan sehari-hari
memastikan terpenuhi. An.W membantu urusan gizi keluarga terpenuhi
 - d. Nilai dan Norma budaya : Jn.S mengatakan keluarganya mengamati
kebudayaan berau dan agama Islam tidak terdapat kebiasaan (nilai)
budaya yg bertentangan dengan kesehatan. Jika ada anggota keluarga
sakit mereka akan pertika kefaskes
4. Fungsi Keluarga
- a. Fungsi afektif : Jn.S mengatakan hubungan antar anggota keluarganya hangat,
saling menghormati, saling mendukung meskipun masing-masing punya kesibukan
tersendiri
 - b. Fungsi Sosialisasi : Jn.S mengatakan keluarganya terbiasa menjalin
hubungan sosial dgn warga sekitar, sering terlibat kerja bakti, pengajian, pertemuan
Itu Jn.S diterima sosial aktif memberikan pendapat dalam musyawarah warga
 - c. Fungsi Reproduksi : Jn.S dan Ny.T memiliki 3 org anak, dua sudah
menikah. Anak pertama dan dua nak laki-laki, Ny.T pernah menggunakan
Metode KB Suntik 3 bulan, saat ini tidak menggunakan alat kontrasepsi
karena sudah menopause

5. Stress dan Koping Keluarga

- a. Stresor jangka pendek dan jangka panjang Tn.S mengalami utk stress jangka pendek karena aktif dimasyarakat dalam acara yang berdekatan keluarga. Hal ini membuat ia tidak tidur cepet. Jangka panjang terkait anak ketiganya yang belum menikah ingin bekerja dahulu kadang merasa khawatir.
- b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah Tn.S mengatakan jika ada masalah keluarga mengatasikannya dengan diskusi secara terbuka dan menjaga komunikasi. ia lebih memilih menenangkan diri lewat masyarakat / beristirahat agar tetap jernih.
- c. Strategi koping yang digunakan Tn.S mengatakan lebih memilih menenangkan diri lewat masyarakat (beristirahat agar tetap jernih).

d. Strategi adaptasi disfungsional

Tn.S mengatakan tidak ada anggota keluarga yg membanting barang menaruh diri. Kalau ada masalah terbuka dan diskusi.

e. Pemeriksaan fisik:

No	Sistem	Tn.S	Iy.T	An.W		
1	TTV	ist 105 mmHg denyut 70 suhu 36,5°C tekanan darah 100/60 mmHg	ist 105 mmHg denyut 70 suhu 36,5°C tekanan darah 100/60 mmHg	ist 105 mmHg denyut 70 suhu 36,5°C tekanan darah 100/60 mmHg		
2	Kulit / kepala	tidak ada lesi, bersih	tidak ada lesi, bersih	tidak ada lesi, bersih		
3	Mata	konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada mata merah	konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada mata merah	konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada mata merah		
4	Telinga	bersih, tidak ada serumen berlebih	bersih, tidak ada serumen berlebih	bersih, tidak ada serumen berlebih		
5	Hidung	simetris dan bersih	simetris dan bersih	simetris dan bersih		
6	Mulut	bersih dan mulut lembab	bersih dan mulut lembab	bersih dan mulut lembab		
7	Dada / thorax	simetris, pernafasan dalam baik	simetris, pernafasan dalam baik	simetris, pernafasan dalam baik		
8	Abdomen	Datar tidak ada distensi	Datar tidak ada distensi	Datar tidak ada distensi		
9	Ekstermitas	simetris, tidak ada edema	simetris, tidak ada edema	simetris, tidak ada edema		
10	Kesimpulan	HT	HT dan DB	tidak ada masalah		

6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga mengatakan berharap bisa lebih paham mengenai hipertensi, terutama tanda bahayanya, ingin tau cara merawat anggota hipertensi yang benar dan berharap bisa lebih sadar lagi Tn.S dalam pentingnya menjaga kesehatan meski terlihat sehat. Keluarga ingin dibimbing agar bisa mendampingi Tn.S secara rutin dan berharap pemberian terapi dan lemon ini bisa membantu mengontrol tekanan darah.

7. Fungsi Perawatan Kesehatan (Penjajagan tahap II)

Keluarga Tn. S :

Tn. S (Hipertensi)

Kmk 1
mengenal
masalah

Tn. S mengatakan hipertensi adalah tekanan darah tinggi. Tn. S mengatakan Penyebab hipertensi adalah makan-makanan asin. Tn. S mengatakan tanda gejalanya pusing. Tn. S mengatakan kalau pusing paling karena kurang tidur. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah Tn. S 157/95 mmHg, nadi 88x/menit, RR 22x/menit, Suhu 36,5°C.

Kmk 2
mengambil
keputusan
dengan tepat

Tn. S mengatakan pernah دچار komplikasi dari hipertensi seperti stroke. Tn. S mengatakan jarang mengontrol tekanan darah. Tn. S mengatakan tidak rutin minum obat, kalau merasa pusing minum obat warung jika sudah berat beli di apotek amlodipin 5 mg.

Kmk 3
memberikan
perawatan

Tn. S mengatakan pencegahan hipertensi dengan asin-asin. Tn. S mengatakan masih suka makan ikan asin, kurang enak kalau makan tidak pakai ikan asin. Tn. S mengatakan masih merokok 1-2 bungkus perhari tergantung kegiatan dan sering bergadang karena ada agenda acara. Tn. S mengatakan jika ada pusing minum obat warung kalau berat minum amlodipin 5mg beli di apotek. Tn. S mengatakan dulu ada bunga telang di halaman rumah pernah diburu dan diminum tapi tidak tahu manfaatnya apa minum karena dengar dari teman bagus untuk kesehatan, Tn. S mengatakan minum obat untuk kesehatan, Tn. S mengatakan minum minuman herbal selain itu. Tn. S mengatakan belum pernah coba cara lain untuk mengatasi tekanan darah tinggi. tawar aktivitas keluarga untuk mengatasi hipertensi tidak tepat.

Kmk 4
memodifikasi
lingkungan

Lingkungan Fisik: Tn. S mengatakan lingkungan yang baik bagi penderita hipertensi ya bersih, tidak lembab, terang tapi lingkungan terang banyak cahaya dan ventilasi cukup, suhu nyaman, tempat sampah dan saluran pembuangan tertutup, kamar mandi tidak lembab, akses ruangan dalam, barang tertata rapi, dan belum tersedia alat pemantau tekanan darah.

Ny. T (osteoarthritis)

Ny. T mengatakan osteoarthritis adalah kerusakan tulang akibat penuaan penyebabnya karena faktor umur. Ny. T mengatakan tanda gejalanya Suka nyeri, linu dan bengkak kalau kecapikan. Ny. T mengatakan saat ini tidak sedang nyeri.

Ny. T mengatakan sudah disarankan operasi sama tiga dokter, tapi belum berani karena takut. Ny. T mengatakan belum tahu komplikasi dan penyakit sendi ini. Ny. T mengatakan minum obat kalau lututnya terasa sakit. Ny. T mengatakan biasanya datang ke dokter kalau mau suntik lutut. Ny. T mengatakan ikut program tapi jarang hadir.

Ny. T mengatakan pencegahan Osteoarthritis dengan menghindari aktivitas yg berat-berat dan istirahat yg cukup. Ny. T mengatakan sudah menghindari aktivitas yg berat-berat karena khawatir nyerinya kambuh. Ny. T mengatakan minum obat kalau lututnya terasa sakit. Ny. T mengatakan para dokter setiap hari karena lututnya gak kuat kalau jalan jauh. Ny. T mengatakan sering kejut yang bangun-bangun di lutut supaya gak erakan. Ny. T mengatakan suntik pilymas 4-5x/bulan, atau sebelum pergi jauh, terakhir suntik bulan ini.

Lingkungan Nutrisi dan makanan :
Tn.S mengatakan belum mengubah
Pola makan utk menjaga tb.

Tn.S mengatakan masih suka makan
makanan asin seperti ikan asin
karena menurutnya kurang enak
Kalau makan tidak pakai ikan
asin tampak penyediaan makanan
di rumah belum sehat masih tinggi
garam dan lemak spk ikan asin dan
gorengan, belum ada pembatasan garam
dan makanan tinggi lemak, lemakas.
gizi / pengaturuan pola makan bersama
keluarga.

Lingkungan psikososial: Tn.S mengatakan
mendapat dukungan keluarga, teman,
dan masyarakat sekitar. Tampak
suasana rumah cukup terang dan
tidak ada konflik.

Pelayanan kesehatan: Tampak
rumah keluarga Tn.S dapat dijangkau
dengan rumah sakit, Puskesmas, klinik, apotek
dan ada program rumah Tn.S belum
mengikuti program tersebut, lingkungan
memudahkan akses kontrol rutin, dan
belum ada media edukasi hipertensi
di rumah.

Lingkungan kondisi dan komunitas:
Tampak tersedia ruang publik seperti
taman dan lapangan untuk aktivitas
fisik rutin jalan kaki atau olahraga
ringan.

Tn.S mengatakan jika gejala sakit
seperti terasa ia segera minum
obat warung atau jika berat beli di
apotek amlodipine 5mg. Tn.S
mengatakan jika tidak sembuh-
sembuh baru ke rumah sakit. Tn.S
mengatakan jarak ke pelayanan
kesehatan dekat dan dapat
dijangkau dengan motor.

Lingkungan fisik: Ns.T mengatakan
lingkungan di bar bar penderita
osteoporosis adalah rumah yang
bersih, tidak licin, barang rapi.
lingkungan terang. tam pak cahaya
dan ventilasi cukup. suhu nyaman,
tempat sampah dan saluran
pembuangan tertutup. Kamar
mandi tidak licin, akses ruang
dapat, tanpa tangga / perbedaan
tinggi lantai, sirkuit barang
barang-barang tertata rapi.

Lingkungan nutrisi dan makanan:
Ns.T mengatakan sudah
mengurangi makanan berlemak
dan asin, tetapi masih
mengonsumsi sekali.
Tampak penyediaan makanan
di rumah belum sepenuhnya sehat
masih ada makanan berlemak
dan asin. Belum ada
labelisasi gizi / pengaman
pola makan dgn keluarga.

Lingkungan psikososial: Ns.T
mengatakan mendapatkan
dukungan keluarga dan
teman. Tampak suasana
rumah cukup terang dan
tidak ada konflik.

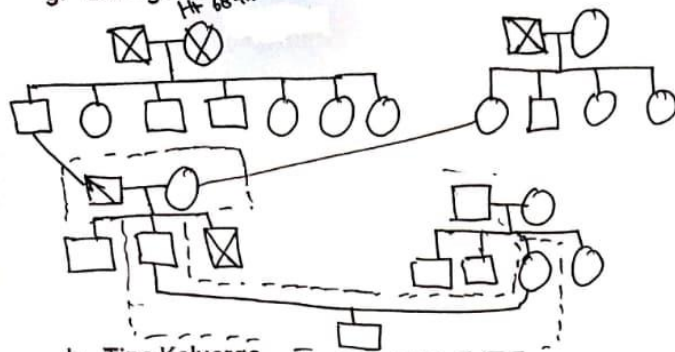
Lingkungan pelayanan
kesehatan: Tampak
rumah keluarga Ns.T
dekat dengan rumah
sakit, Puskesmas, klinik,
dan apotek. Ns.T
mengikuti Program
Profilaxis di Puskesmas,
namun belum rutin
lingkungan sekitar
memudahkan akses
kontrol rutin.

Lingkungan Sosial dan
Komunitas:

Tampak tersedia ruang
Publik seperti taman dan
lapangan yang dapat
digunakan untuk jalan
kaki atau olahraga
ringan yang sesuai dgn
Penderita osteoporosis.

Empi Memanfaatkan
fasilitas kesehatan
kesehatan

g. Genogram:



h. Tipe Keluarga

() Keluarga Inti

Janda/duda

() Lain-lain

(☒) Keluarga Besar

()

i. Suku Bangsa : Jawa

j. Agama : Islam

k. Status Sosial Ekonomi Keluarga : Stabil, Memiliki tabungan, dan kalau ada kesulitan keuangan dibantu Tn. H dalam keuangan keluarga punya tabungan penghasilan keluarga Rp2.000.000 - Rp5.000.000

Penghasilan dan pengeluaran

1) Total pendapatan keluarga perbulan

() Dibawah Rp. 600.000

() Rp 600.000 s/d 1.000.000

() Rp. 1.000.000 s/d Rp. 2.000.000

(☒) Diatas Rp. 2.000.000

2) Apakah penghalan keluarga mencukupi untuk biaya sehari-hari

(☒) Ya () Tidak

Bila tidak apa yang dilakukan keluarga

3) Apakah keluarga mempunyai tabungan

(☒) Ya () Tidak

4) Apakah ada anggota keluarga yang membantu keuangan keluarga

(☒) Ada () Tidak

Bila ada siapa Tn. H dan Ny. D

5) Siapa yang mengelola keuangan dalam keluarga

() Ayah

(☒) Ibu

() Lain-lain

I. Aktivitas Rekreasi Keluarga :

1) Kebiasaan rekreasi keluarga

- (☒) Tidak tentu () 1 kali sebulan
 () 2 kali sebulan () 3 kali sebulan
 () Lain-lain, sebutkan

2) Penggunaan waktu senggang

- (☒) Nonton TV () Mendengarkan radio
 (☒) Membaca () Nonton Bioskop
 (☒) Lain-lain, sebutkan *berkebun*

m. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini: *Tahap VI*

Keluarga juga sudah terpenuhi antara lain: menjaga hubungan baik antar anggota keluarga. Menyiapkan diri dimasa pensiun, menjaga keseimbangan Fisik dan Emosional

2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Mendukung kemandirian anak dewasa, ada anak ke-2 yg sudah menikah tapi masih tinggal 1 rumah dengan KK terpisah.

n. Riwayat keluarga inti: *tn & mengatakan telah mengidap H sekitar 5 thn an, ada riwayat asma urat, sisanya anggota keluarga dalam keadaan sehat*

o. Riwayat keluarga sebelumnya :

tn & mengatakan ibunya meninggal karena hipertensi, ayahnya tidak tahu kenapa karena meninggal saat ia masih kecil, adir kandung & meninggal karena demam tinggi saat anak-anak adir laki-laki meninggal saat pulang kerja

2. Lingkungan

a. Perumahan :

1) Jenis Rumah

- (☒) Permanen
 () Semi permanen
 () Non permanen

2) Luas bangunan *72* M2

3) Luas perkarangan *165* M2

4) Status rumah

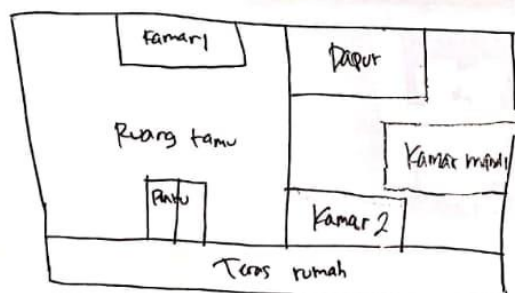
- (☒) Milik pribadi () Kontrakan () Sewa bulanan
 () Lain-lain

5) Atap rumah

- (☒) Genteng () Seng / asbes () Sirap/atap

- 6) Ventilasi rumah
☒ Ada ☐ Tidak ada
- 7) Bila ada berapa luasnya
☒ > 10 % luas lantai ☐ < 10% luas lantai
- 8) Apakah cahaya dapat masuk kerumah pada siang hari
☒ Ya ☐ Tidak
- 9) Penerangan
☒ Listrik ☐ Patromak ☐ Lampu tempel
☐ Lain-lain
- 10) Lantai
☒ Keramik ☐ Ubin ☐ Plester
☐ Papan ☐ Tanah
- 11) Bagaimana kondisi kebersihan rumah secara keseluruhan
☒ Bersih ☐ Berdebu ☐ Banyak Sampah
☐ Banyak lalat ☐ Banyak lawa2 ☐ Lain-lain

b. Denah Rumah



c. Pengolahan sampah

- 1) Apakah keluarga mempunyai tempat pembuangan sampah
☒ Ya ☐ Tidak
 Bila Ya : terbuka / tertutup

- 2) Bagaimana cara pengolahan sampah rumah tangga.

☐ Dibuang kesungai / got ☒ Diambil petugas
☐ Ditimbun ☐ Dibakar ☐ Lain-lain

d. Sumber Air

- 1) Sumber air yang digunakan oleh keluarga
☒ Sumur gali ☐ Pompa listrik
☐ Pompa tangan ☐ PAM

() Sungai () Membeli () Lain-lain

2) Sumber air minum yang digunakan oleh keluarga

(☒) Sumur gali () Pompa listrik
() Pompa tangan () PAM
() Sungai () Air isi ulang

e. Jamban keluarga

1) Apakah keluarga mempunyai WC sendiri

(☒) Ya () Tidak

Bila tidak dimana tempat BAB keluarga

2) Bila mempunyai WC, apa jenis jambang keluarga

(☒) Leher angsa () Cemplung

() Lain-lain

3) Berapa jarak antara sumber air dengan tempat penampungan tinja ?

(☒) < 10 meter () > 10 meter

f. Pembuangan air limbah

Apakah keluarga mempunyai saluran pembuangan air limbah ?

(☒) Ya, bagaimana kondisinya *...t.t. mengalir...*
Kemana pembuangannya *...ke sungai... ya, t.t. di atas ss kawat rumah yang bermuara ke pantai*
lingkungan tampak tidak tercemar

() Tidak, dimana pembuangannya

g. Fasilitas sosial dan fasilitas kesehatan

1) Adakah perkumpulan sosial dalam kegiatan dimasyarakat setempat ?

() Tidak

(☒) Ada, apa jenisnya *...t.t. mengadakan... nisan... kua bakti... pengajian...*

2) Adakah fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat

(☒) Tidak *...t.t. mengatakan...*

(☒) Ada, apa jenisnya *...klinik... ada puskesmas...*

3) Apakah keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut ?

(☒) Ya

() Tidak, apa alasannya

4) Apakah fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dapat terjangkau oleh keluarga dengankendaraan umum ?

(☒) Bila Ya dengan kendaraan apa *...motor...*

() Bila tidak bagaimana cara mengatasinya

h. Karakteristik tetangga dan komunitas :

T.t. mengatakan bahwa tetangga di lingkungan tempat tinggalnya cukup ramai dan saling mengenal suasana komunitas aktif dan aman. Tetangga saling membantu

- i. Mobilitas geografis keluarga :
Tn + mengatakan sejak menikah sampai dengan sekarang keluarganya tidak pernah pindah rumah dan aktivitas disekitar rumah.
- j. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
Tn + mengatakan ikut arisan dan pengajian memiliki hubungan baik dengan masyarakat sekitar
- k. Sistem Pendukung keluarga : Tn + mengatakan mendapat dukungan dari keluarga, tetangga, kerabat dekat, ada BERS

3. Struktur Keluarga

- a. Pola komunikasi keluarga : Tn + mengatakan komunikasi berjalan lancar dan terbuka satu sama lain, bahasa sehari-hari Indonesia
- b. Struktur Kekuatan Keluarga : Tn + mengatakan dengan kepala keluarga mengambil keputusan utama tetapi melibatkan anak
- c. Struktur peran : Tn + : sebagai kepala keluarga bertanggung jawab atas masuknya penghasilan uang keluarga, Uj. Y : mengelola keuangan termasuk perencanaan anggaran, Pengeluaran tabungan, rumah tangga, Tn. H : membantu memastikan asupan gizi terpenuhi, Uj. D : membantu beraktivitas kegiatan lain. An. R : ^{dan bermain} membantu
- d. Nilai dan Norma budaya : Tn + mengatakan keluarganya berasal dari budaya Jawa dan memiliki Islam. tidak ada nilai budaya yg bertentangan dengan kekhathoran

4. Fungsi Keluarga

- a. Fungsi afektif : Tn + mengatakan keluarganya sangat menyayangi dan terbiasa memberikan perhatian melalui kebersamaan dan saling membantu
- b. Fungsi Sosialisasi : Tn + mengatakan keluarganya cukup dekat dengan tetangga dan sesekali mengikuti kegiatan masyarakat jika waktu memungkinkan
- c. Fungsi Reproduksi : Tn + dan Uj. Y memiliki 3 anak laki-laki dan satunya sudah meninggal saat kecil karena muntah-muntah anak kedua tinggal satu rumah sudah menikah Uj. Y sebelumnya KB suntik lalu beralih ke IUD

5. Stress dan Koping Keluarga

a. Stresor jangka pendek dan jangka panjang

Tn + mengatakan Stress jangka pendek kalau tanaman dikebun rusak
Vn + Stress jangka panjang kondisi pasar dan menantu tinggal bareng walaupun hubungan baik tidak ada konflik, berhadapan adanya kelas dapat hidup mandiri.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Tn + mengatakan keluarganya biasa membicarakan masalah secara terbuka dan mencari jalan keluar bersama-sama.

c. Strategi koping yang digunakan

Tn + mengatakan menyalahkan dengan tenang biasanya berespon untuk menenangkan diri (berdiskusi dengan istri)

d. Strategi adaptasi disfungsional

Tn + mengatakan tidak ada anggota keluarga yg membanting barang menantu dan kalau ada masalah terbuka satu sama lain dan saling menghangat.

e. Pemeriksaan fisik :

No	Sistem	Tn +	Vn +	Tn - H	Vn - O	An - R
1	TTV	120/80 mmHg nadi 80x/mnt 20 x/mnt 36,5°C	120/80 mmHg nadi 80x/mnt 20 x/mnt 36,5°C	120/80 mmHg nadi 80x/mnt 20 x/mnt 36,5°C	120/80 mmHg nadi 80x/mnt 20 x/mnt 36,5°C	120/80 mmHg nadi 80x/mnt 20 x/mnt 36,5°C
2	Kulit / kepala	tidak ada lesi bersih	tidak ada lesi bersih	tidak ada lesi bersih	tidak ada lesi bersih	tidak ada lesi bersih
3	Mata	Konjungtiva merah muda sklera putih	Konjungtiva merah muda sklera putih	Konjungtiva merah muda sklera putih	Konjungtiva merah muda sklera putih	Konjungtiva merah muda sklera putih
4	Telinga	bersih tanpa serumen berlebih	bersih tanpa serumen berlebih	bersih tanpa serumen berlebih	bersih tanpa serumen berlebih	bersih tanpa serumen berlebih
5	Hidung	simetris dan bersih	simetris dan bersih	simetris dan bersih	simetris dan bersih	simetris dan bersih
6	Mulut	bersih dan mukosa lembab	bersih dan mukosa lembab	bersih dan mukosa lembab	bersih dan mukosa lembab	bersih dan mukosa lembab
7	Dada / thorax	simetris pergerakan dinding baik	simetris pergerakan dinding baik	simetris pergerakan dinding baik	simetris pergerakan dinding baik	simetris pergerakan dinding baik
8	Abdomen	Datar tidak ada distensi	Datar tidak ada distensi	Datar tidak ada distensi	Datar tidak ada distensi	Datar tidak ada distensi
9	Ekstermitas	simetris tidak ada kelainan bentuk	simetris tidak ada kelainan bentuk	simetris tidak ada kelainan bentuk	simetris tidak ada kelainan bentuk	simetris tidak ada kelainan bentuk
10	Kesimpulan	tidak ada masalah	tidak ada masalah	tidak ada masalah	tidak ada masalah	tidak ada masalah

6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga Tn + mengatakan berharap bisa belajar lebih banyak tentang cara mengelola keuangan sehari-hari. Mereka ingin tahu cara merawat anggota keluarga dengan harapan yg baik. Tn + bisa lebih tahu minum obat dan minum yg semoga bisa membantu mengurangi tekanan darah.

KMK1 Masalah	<u>Keluarga Tn. T</u> <u>Tn. T (Hipertensi)</u> Tn. T mengatakan hipertensi itu tekanan darah tinggi. Tn. T mengatakan penyebab hipertensi karena makan makanan asin seperti ikan asin. Tn. T mengatakan tanda gejalanya adalah kepala terasa pusing dan rasa seperti melayang. Tn. T mengatakan kalau pusing dan rasa seperti melayang Tn. T mengatakan kalau pusing dan rasa melayang karena kecapean berlebihan. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah Tn. T sebesar 160/92 mmHg, nadi 88x/mnt, RR 20x/mnt, suhu 36,2 °C	<u>Tn. T (Asam Urat)</u> Tn. T mengatakan asam urat itu sakit dikaki. Tn. T mengatakan penyebabnya karena makan jeroan. Tn. T mengatakan tandanya sendi terasa nyeri. Tn. T mengatakan sekarang nggak ada sakit disendi. Hasil pemeriksaan kadar asam urat Tn. T sebesar 6,7 mg/dl
KMK 2 Mengambil keputusan dengan tepat	Tn. T mengatakan komplikasi darah tinggi, kalau tidak diaga bisa kena jantung. Tn. T mengatakan jarang mengontrol tekanan. Tn. T mengatakan tidak minum obat secara rutin, hanya kalau pusingnya kambuh minum amlodipin 10 mg	Tn. T mengatakan belum tahu apa aja bahaya/komplikasi dan asam urat. Tn. T mengatakan belum kontrol lagi karena merasa sakit. Tn. T mengatakan jika sakit sendinya minum obat yg dijual di apotik tapi jika tidak sembuh sembuh baru ke klinik.
KMK 3 Memberikan perawatan anggota	Tn. T mengatakan pencegahan hipertensi dilakukan dengan tidak makan makanan asin seperti ikan asin. Tn. T mengatakan belum banyak perubahan dalam pola makan dan masih suka mengonsumsi makanan asin seperti ikan. Tn. T mengatakan merokok 1 bungkus per hari dan minum kopi. Tn. T mengatakan selalu tidur cukup dan tidak bergadang. Tn. T mengatakan obat amlodipin 10 mg diminum kalau pusing terasa kambuh. Tn. T mengatakan dahulu sering minum air rebusan bunga telang karena tahu itu bagus untuk mata, tapi sekarang tidak sedang mengonsumsi lagi karena tanamannya tidak ada di kebun. Tn. T mengatakan pernah minum jus mentimun dari beumbing waluh ketika merasa tekanan darahnya naik. Sempat aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah hipertensi belum tepat.	Tn. T mengatakan pencegahan asam urat itu dengan tidak makan jeroan. Tn. T mengatakan jarang makan jeroan. Tn. T mengatakan kalau nyeri terasa, minum acetaminofen yang dijual di apotik. Tn. T mengatakan sekarang nggak sedang minum obat rutin. Tn. T mengatakan pernah coba obat herbal belimbing wuluh untuk asam urat

KMK 4 Modifikasi lingkungan

Lingkungan Fisik: Tn.T mengatakan rumah yg baik bagi penderita hipertensi adalah rumah yg bersih, barang rapi, lantai tidak licin. Tn.T mengatakan lingkungan yg nyaman dan tidak besei mendukung kesehatan. Tampak cahaya dan ventilasi cukup, suhu nyaman, tidak lembab, tempat sampah dan saluran pembuangan tertutup dan bersih, kamar mandi tidak licin, akses ruangan dasar tanpa tangga / perbedaan tinggi, lantai serba barang tertata rapi.

Lingkungan Nutrisi dan makanan:

Tn.T mengatakan belum terlalu mengubah pola makan untuk menjaga tekanan darah. Tn.T mengatakan sudah coba kurang, sedikit demi sedikit tapi masih konsumsi ikan asin, banyaknya dikurangi, tampak penyediaan makanan di rumah masih belum sehat masih tinggi garam dan lemak seperti ikan asin dan gorengan, belum ada pembatasan garam dan makanan tinggi lemak, labelisasi gizi / pengaturan pola makan bersama keluarga.

Lingkungan Psikososial: Tn.T mengatakan mendapat dukungan dari keluarga dan tetangga. Tampak suasana rumah cukup terang dan tidak ada konflik.

Lingkungan Perawatan kesehatan: Tn.T mengatakan jika pusing kambuh minum obat dari apotek. Jika tidak membaik baru ke klinik karena dekat, namun belum rutin kontrol karena masih merasa bisa sehat.

Tampak rumah keluarga Tn.T dekat dengan Klinik Puskesmas, Apotek, dan rumah sakit, namun belum tersedia media hipertensi edukasi di rumah.

Lingkungan Sosial dan komunitas: Tampak tersedia ruang publik spt taman dan lapangan utk aktivitas fisik.

Lingkungan Fisik: Tn.T mengatakan rumah yang baik bagi penderita hipertensi adalah rumah yang bersih, barang-barangnya tertata rapi, dan lantainya tidak licin. Tn.T mengatakan lingkungan yang nyaman dan tidak besei mendukung kesehatan.

Tampak rumah cahaya, ventilasi cukup, suhu nyaman, tempat sampah dan saluran tertutup, bersih, lantai tidak licin, akses ruangan tanpa tangga, barang rapi.

Lingkungan Nutrisi: Tn.T

Mengetahui istrinya jarang memasak sendiri, namun belum sepenuhnya mengatur pola makan, masih kadang konsumsi makanan tinggi protein spt ikan asin, gorengan. Tampak penyediaan makanan di rumah belum sepenuhnya sesuai diet asam urat, belum ada pembatasan makanan tinggi lemak, labelisasi gizi, pengaturan pola makan.

Lingkungan Psikososial: Tn.T mengatakan kesehatannya didukung keluarga dan tetangga. Tampak suasana rumah cukup terang tidak ada konflik.

Lingkungan Perawatan kesehatan:

Tn.T mengatakan rumahnya dekat dengan rumah sakit, Puskesmas, Klinik, dan apotek mudah dijangkau jika kontrol tampak belum tersedia media edukasi asam urat.

Lingkungan Sosial dan komunitas: Tampak tersedia ruang publik utk aktivitas fisik rutin spt olahraga (jalan kaki) di taman dan pinggir sungai.

KMR 5
Memanfaatkan
Fasilitas Kesehatan

Tn. T mengatakan jika
Pusing kambuh minum
Obat di apotek tapi jika
tidak sembuh-sembuh
baru ke Klinik. Tn. T
Mengatakan lebih memilih
ke Klinik karena lebih dekat
bisa dijangkau dgn motor.
Tn. T mengatakan belum
kontrol lagi karena merasa
badannya masih bisa sehat.

Tn. T mengatakan datang
Periksa ke Fasilitas Kesehatan Spt
Klinik dan Puskesmas. Tn. T
Mengatakan kalau sakit minum
Obat yg diberi di apotik. Tn. T
Mengatakan kalau sakit ~~tak~~ sembuh
baru ke Klinik karena dapat dijangkau
dgn motor. Tn. T mengatakan belum
kontrol karena merasa badannya
masih sehat.

Lampiran 6 Rekap Percakapan Bimbingan Proposal



UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
Jl. Soekarno Hatta No.754, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat 40614
Website : www.bku.ac.id/ e-Mail : sekretariat@bku.ac.id / Telepon : 022 7830 760

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN MINUMAN KOMBINASI BUNGA TELANG DAN LEMON UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI JAKARTA TIMUR

Sesi / Bahasan : ke-1 /

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Pembimbing
Jumat, 11 April 2025, 12:23:31 https://docs.google.com/document/d/1gwJGOZJxuxPJObVdya01VfeWijxwGQb8smZCGtiiosk/edit?usp=sharing
SILAHKAN DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE TERSEBUT.
Mahasiswa
Jumat, 11 April 2025, 13:17:54 baik ibu, terimakasih 🙏
Sabtu, 19 April 2025, 09:48:40 Assalamualaikum ibu, ijin bu link revisi bab 1 dibawah ini : https://drive.google.com/drive/folders/12VSL3QWFPFvwiYCyR5bv084z4xh3R6PJ
Pembimbing
Sabtu, 19 April 2025, 11:27:23 Waalaikum salam warahmatulahi wabarakatu.. oke, kita bimbingan offline ya
Sabtu, 19 April 2025, 12:35:31 https://docs.google.com/document/d/1Mc8HEvTFdzSyZbRzFF7a90EYXQxEzulYcQ11F3YJrk4/edit?usp=sharing
SILAHKAN DIREVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT. SEMANGAT
Mahasiswa
Jumat, 25 April 2025, 14:09:27 assalamualaikum ibu, ijin memberikan link revisi bab 1 dan 2, berikut linknya ibu 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtPdhO3mqk_wGYO9tJB

Sesi / Bahasan : ke-1 / asaalamualaikum pak ijin memberikan revisi proposal 🙏

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Rabu, 7 Mei 2025, 08:24:41 https://drive.google.com/drive/folders/1VmBGXs9LmCxgu7oZ6UjdSSJ1QsDSRY32 assalamualaikum.pak, ijin memberikan revisi proposal bab 1-3, terimakasih 🙏
Rabu, 7 Mei 2025, 08:27:16 apakah citasi dan daftar pustakanya sudah betul seperti itu pak? Terimakasih pak sebelumnya 🙏
Pembimbing

Kamis, 8 Mei 2025, 07:50:03 buka akses edit dulu
Mahasiswa
Kamis, 8 Mei 2025, 07:52:22 sudah pak 🙏
Pembimbing
Kamis, 8 Mei 2025, 08:03:06 lengkapi dulu sampai bab 3, sy baru melihat bab 1 yg terisi dan langsung sdudh diberikan halaman
Mahasiswa
Kamis, 8 Mei 2025, 08:07:06 pak maaf pak salah kirim file 🙏, yg betul yg itu pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-2 / assalamualaikum ibu, berikut link konsultasi bab 1 revisi ya ibu 🙏
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Jumat, 25 April 2025, 14:16:17 assalamualaikum ibu, ijin untuk konsultasi perbaikan BAB 1, berikut linknya ibu 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Pembimbing
Jumat, 25 April 2025, 15:41:49 https://docs.google.com/document/d/1Mc8HEvTFdzSyZbRzFF7a9OEYXQxEzulYcQ11F3YJrk4/edit?usp=sharing SILAHKAN DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE TERSEBUT, BAB 2 SEGERA DI BUAT YA.

Sesi / Bahasan : ke-2 /
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Jumat, 9 Mei 2025, 11:54:39 assalamualaikum pak, ijin memberikan link proposal, terimakasih 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1VmBGXs9LmCxgu7oZ6UjdSSj1QSdSRY32
Pembimbing
Sabtu, 31 Mei 2025, 08:54:59 Ok, besok ketemu di ruang bimbingan ya

Sesi / Bahasan : ke-3 / Bahasan mengenai tinjauan pustaka - Selasa Rabu bimbingan - Kamis Jumat Sabtu bimbingan finishing 2 minggu lagi
 Bab 2 A. Konsep Hipertensi 1. Definisi 2. Etiologi 3. Manifestasi Klinis 4. Patofisiologi 5. Klasifikasi 6. Pemeriksaan Penunjang 7. Penatalaksanaan medis = terapi farmakologi n non farmakologi (nanti masukan terapi herbal) 8. Komplikasi 9. Pencegahannya B. Konsep Implementasi minuman bunga telang dan lemon 1. Konsep Pengertian = pengertian bunga telang, lemon (klasifikasi mentimun, kandungan) 2. Tujuan terapi masing" apa 3. Manfaat dari bunga telang apa, lemon apa 5. Fisiologisnya cara kerja masing" zat di bahan tersebut/patofisiologis masing" cara kerja nya gmn 6. Prosedur (SOP) Implementasi kombinasi 2 zat tersebut diuraikan Konsep Askep Keluarga 1. Pengkajian 2. Dianosa (jgn lupa SDKI), KODE 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa

Ditulis oleh: ALIZA KRISTI DEWI pada 07 Agustus 2025 07:36:51 WIB | <https://id.scribd.com/doc/441361040/berita-ke-3-bimbingan-pembimbing>

Jumat, 25 April 2025, 14:20:18 assalamualaikum ibu, ijin memberikan link drive proposal KTI, terimakasih bu 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Pembimbing
Jumat, 25 April 2025, 15:39:46 https://docs.google.com/document/d/1cGCt_vGbFGXnmN9Jlz2dn_vaREXmg3F2N3hSJNSM5c/edit?usp=sharing SILAHKAN DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE TERSEBUT
Jumat, 25 April 2025, 15:40:16 PERHATIKAN SISTIMATIKA PENULISAN DAN JANGAN LUPA SUMBER REFERENSINYA LANGSUNG DICANTUMKAN

Sesi / Bahasan : ke-3 /
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Sabtu, 10 Mei 2025, 14:10:14 assalamualaikum pak, ijin memberikan proposal sebelum direvisi, berikut linknya terimakasih pak 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1VmBGXs9LmCxgu7oZ6UjdSSj1QSdSRY32
Pembimbing
Sabtu, 31 Mei 2025, 08:56:05 Silahkan lengkapi ya 1. spasi yang masih belum tepat 2. teknik daftar pustaka 3. pada kriteria inklusi

Sesi / Bahasan : ke-4 /
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Sabtu, 10 Mei 2025, 14:14:49 assalamualaikum pak, berikut link bimbingan proposal revisi terimakasih pak 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1VmBGXs9LmCxgu7oZ6UjdSSj1QSdSRY32

Sesi / Bahasan : ke-4 / revisi bab 2 dan bab 3
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Rabu, 30 April 2025, 08:34:07 assalamualaikum ibu, ijin memberikan revisi proposal bab 1, 2, dan bab 3, terimakasih bu 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Pembimbing
Rabu, 30 April 2025, 08:35:08 Walaikum salam warahmatulahi wabaraku.. oke, nanti ibu koreksi dulu ya
Rabu, 30 April 2025, 09:58:20 https://docs.google.com/document/d/1K5w7qDBjKeCjt7oEkA2UybCOmW00c0kQt5u0gl1xSzA/edit?usp=sharing MOHON SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE INI terimakasih ALIZA KRISTI DEWI pada 07 Agustus 2025 07:00:51 WIB. Ibu koreksi sesuai catatan koreksi. Jarak antar kata dan kalimat diperbaiki.

Rabu, 30 April 2025, 09:58:39 SISTIMATIKA PENULISANNYA MASIH ADA BEBRAPA YANG SALAH
Rabu, 30 April 2025, 09:59:17 UNTUK BAB 2 KONSEP DIAGNOSA, INTERVENSI MOHON DI BUAT BERDASARKAN TEORI ASKEP KELUARGA
Rabu, 30 April 2025, 10:00:03 UNTUK BAB 3 MHN DI PERBAIKI TERKAIT DENGAN KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI, PENGUMPULAN DATA DAN ETIKA STUDI KASU.
Mahasiswa
Rabu, 30 April 2025, 10:00:33 baik ibu, terimakasih banyak bu 🙏

Sesi / Bahasan : ke-5 /
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI Pembimbing : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Rabu, 21 Mei 2025, 14:43:06 assalamualaikum pak, ijin memberikan link mengenai revisi proposal, berikut linknya, terimakasih pak 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1VmBGXs9LmCxgu7oZ6UjdSSj1QSdSRY32
Pembimbing
Sabtu, 31 Mei 2025, 08:56:48 ok silah persiapka untuk peresentasi dan pastikan yang tipo dan spasi sudah di cek ulang

Sesi / Bahasan : ke-5 /
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI Pembimbing : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa
Rabu, 30 April 2025, 22:53:48 assalamualaikum bu, ijin memberikan revisi proposal bab 1-3, terimakasih banyak bu 🙏 berikut linknya: https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Jumat, 2 Mei 2025, 13:41:57 assalamualaikum bu, ijin memberikan revisi proposal bab 1-3, terimakasih banyak bu 🙏 berikut linknya: https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Pembimbing
Jumat, 2 Mei 2025, 14:15:30 https://docs.google.com/document/d/1dMBMpZNYq8tudLv8ELWTVqUK32I900wgy3STW7IIXPw/edit?usp=sharing ADA SEDIKIT YANG HARUS DI REVISI, SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATTAN KOREKSI DALAM FILE INI
Jumat, 2 Mei 2025, 14:15:50 TAMBAHKAN DAFTAR PUSTAKA DAN BAGIA COVER DEPAN.
Jumat, 2 Mei 2025, 14:16:01 SUDAH BISA LANJUT KE PEMBIMBING 2
Mahasiswa
Jumat, 2 Mei 2025, 14:16:39 baik ibu, terimakasih banyak ibu 🙏🙏

Sesi / Bahasan : ke-6 / assalamualaikum ibu, ijin memberkan revisi proposal, terimakasih bu 🙏
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Rabu, 7 Mei 2025, 08:23:02
 assalamualaikum ijin memberikan revisi proposal 🙏
https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB

Sesi / Bahasan : ke-7 /
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Rabu, 21 Mei 2025, 14:38:38
 assalamualaikum ibu ijin memberikan link proposal revisi, terimakasih bu 🙏
https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB

Pembimbing

Rabu, 21 Mei 2025, 16:11:33
 mohon segera di revisi ya, pada point latar belakang nya.

Rabu, 21 Mei 2025, 16:11:58
 selanjutnya mempersiapkan untuk tahap uji etik ya.

Sesi / Bahasan : ke-8 / assalamualaikum ibu, ijin mengumpulkan kti nya ibu, terimakasih ibu 🙏
<https://drive.google.com/drive/folders/1VmBGXs9LmCxgu7oZ6UjdSSj1QSdSRY32>
Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa

Senin, 23 Juni 2025, 23:09:46
<https://drive.google.com/drive/folders/1VmBGXs9LmCxgu7oZ6UjdSSj1QSdSRY32>
 assalamualaikum ibu ijin mengumpulkan ibu 🙏

Lampiran 7 Rekap Percakapan Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

Jl. Soekarno Hatta No.754, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat 40614
 Website : www.bku.ac.id/ e-Mail : sekretariat@bku.ac.id / Telepon : 022 7830 760

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Minuman Bunga Telang dan Lemon untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Cipayung

Sesi / Bahasan : ke-1 /

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Rabu, 9 Juli 2025, 14:33:53 assalamualaikum pak, izin memeberikan link karya tulis, terimakasih pak https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Pembimbing
Kamis, 10 Juli 2025, 09:40:05 silahkan lanjutkan 1. cek kembali halaman dan cara penulisan, antara halaman depan dengan isi pastikan sesuai 2. dalam abstrak belum terlihat teknik pengambilan sampelnya
Mahasiswa
Kamis, 10 Juli 2025, 15:10:59 baik bapak, terimakasih banyak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-1 /

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Rabu, 25 Juni 2025, 14:12:29 asslaamualaikum ibu, ijin memberi link bimbingan bu 🙏
Rabu, 25 Juni 2025, 14:12:46 berikut linknya 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Pembimbing
Rabu, 25 Juni 2025, 16:33:14 https://docs.google.com/document/d/161PVdMRnS250F7hw-veTRaK3IArXsVwXFCXeyTLh7_A/edit?usp=sharing SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE TERSEBUT
Rabu, 25 Juni 2025, 16:33:34 PERHATIKAN PENULISAN RATA KIRI DAN KANAN NYA SERTA PARAGRAFNYA.
Rabu, 25 Juni 2025, 16:33:52 SESUAIKAN DENGAN PEDOMAN PENULISAN YANG TERDAPAT DALAM FORMAT PENGKAJIAN
Rabu, 25 Juni 2025, 16:34:18 PENJAJAKAN 2 NYA BANYAK YANG HARUS DIPERBAIKI

Sesi / Bahasan : ke-2 /

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Ditask oleh: ALIZA KRISTI DEWI pada 07 Agustus 2025 08:19:22 WIB | bku-student.com/sekretariat/bimbingankemahasiswaan/2025/

Mahasiswa
Rabu, 9 Juli 2025, 15:49:25 assalamualaikum pak, izin mengirimkan link drive https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Pembimbing
Kamis, 10 Juli 2025, 09:42:05 perhatikan daftar pustakan masih ada huruf besar semua adahal bukan singkatan , pastikan di mendeleynya sudah diperbaiki
Kamis, 10 Juli 2025, 09:42:18 lain lain sudah oke
Kamis, 10 Juli 2025, 09:45:22 Perhatikan dalam penulisan keterbatasan : apakah memang logistik keluarga dan pengetahuan menjadi pengaruh terhadap penelitian ?? dan kenapa di jadikan keterbatasan?? sebaiknya keterbatasan di fokuskan dalam proses penelitan tidak disebabkan oleh keterbatasan keluarga
Kamis, 10 Juli 2025, 09:46:26 untuk file pastikan ada akse edit ya

Sesi / Bahasan : ke-2 /

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI

Pembimbing : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa
Jumat, 27 Juni 2025, 17:52:49 assalamualaikum bu, ijin memberikan bimbingan bab 4 revisi, terimakasih bu https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Pembimbing
Jumat, 27 Juni 2025, 19:13:47 https://docs.google.com/document/d/1CEK2Vy5adY3vafQizHQKXBVm-4otzW-L_ZHHxGR66iY/edit?usp=sharing SILAHKAN SEGERA DIREVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT
Mahasiswa
Jumat, 27 Juni 2025, 20:11:00 baik ibu terimakasih 🙏

Sesi / Bahasan : ke-3 /

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI

Pembimbing : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Rabu, 2 Juli 2025, 13:53:06 assalamualaikum ibu ijin memberikan revisi kti, terimakasih bu 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Pembimbing
Rabu, 2 Juli 2025, 16:18:06 https://docs.google.com/document/d/1ANjKPhAZyVHD8fRWQhLIDmmnzPZzt19PG3CB-BF_v7c/edit?usp=sharing silAHKAN DIREVISI SESUAI DENGAN CATATAN PADA FILE TERSEBUT SERTA LANJUTKAN UTK BAB 5 UTK POINT dx KEPERAWATAN S.D EVALUASI
Mahasiswa
Rabu, 2 Juli 2025, 18:25:52 baik ibu terimakasih banyak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-3 /

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI

Pembimbing : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Senin, 7 Juli 2025, 19:19:42 assalamualaikum ibu, izin memberikan link kti bimbingan revisi bab 5-6 dan abstrak, terimakasih bu 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB
Senin, 7 Juli 2025, 19:56:53 izin bertanya ibu, apakah di fokus penelitian, penelitian terdahulunya wajib ada semua yg di bab 1? terimakasih bu sebelumnya 🙏
Pembimbing
Selasa, 8 Juli 2025, 13:09:15 https://docs.google.com/document/d/106d8eDzApIXTWlhje6wy0OZ6BmkG2kl5a0KcD-MJt9o/edit?usp=sharing SEGERA DIREFISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT
Selasa, 8 Juli 2025, 13:09:28 ABSTRAK MOHON DI PERBAIKI
Selasa, 8 Juli 2025, 13:09:46 SITIMATIKA PENULISAN MOHON DI CHEK KEMBALI
Selasa, 8 Juli 2025, 13:10:18 PASTIKAN SUMBER REFERSNI YANG DIGUNAKAN DALAM PENULISAN TERDAPAT DALAM DAFTAR PUSTAKA
Selasa, 8 Juli 2025, 13:10:34 PERHATIKAN CARA PENULISAN DAFTAR PUSTAKA
Selasa, 8 Juli 2025, 13:11:03 CHEK KEMBALI KELENGKAPAN ISI DARI LAPIRAN KTI DARI COVER SAMPAI DENGAN LAMPIRAN
Selasa, 8 Juli 2025, 13:11:19 PENULISAN MENDELEY MOHON DI CHEK KEMBALI
Mahasiswa
Rabu, 9 Juli 2025, 09:15:17 baik ibu, terimakasih banyak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-7 /

Mahasiswa : 221FK08013 - ALIZA KRISTI DEWI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Kamis, 7 Agustus 2025, 08:19:10 assalamualaikum ibu, izin mengumpulkan karya tulis ilmiah nya ibu, terimakasih banyak bu 🙏 https://drive.google.com/drive/folders/1qZZurcQx9NkjBtTpdhO3mqk_wGYO9tJB

Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan Hipertensi

SATUAN ACARA PENYULUHAN HIPERTENSI

Pokok Bahasan : Perawatan dan Pencegahan Hipertensi

Hari/tanggal : Selasa, 27 Mei 2025

Waktu : 30 menit

Sasaran : Keluarga Tn. S dan Tn. T

Tempat : Rumah kediaman keluarga Tn.S dan Tn.T

A. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang hipertensi diharapkan manajemen kesehatan keluarga menjadi efektif dengan meningkatkan pemahaman mengenai hipertensi dan menerapkan perawatan yang tepat pada diri sendiri dan anggota keluarga dengan hipertensi.

B. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan keluarga mampu:

1. Mengetahui pengertian hipertensi
2. Mengetahui penyebab hipertensi
3. Mengetahui tanda gejala hipertensi
4. Mengetahui komplikasi hipertensi
5. Mengetahui cara alternatif perawatan farmakologis dan nonfarmakologis
6. Mengetahui pencegahan hipertensi
7. Mengetahui cara perawatan hipertensi di rumah dengan pengobatan komplementer herbal minuman kombinasi bunga telang dan lemon untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi

C. Metode

Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, dan diskusi

D. Media Penyuluhan

1. Leaflet
2. Lembar balik

E. Materi Penyuluhan

1. Menjelaskan pengertian hipertensi.

2. Menjelaskan penyebab hipertensi.
3. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi.
4. Menjelaskan komplikasi hipertensi.
5. Menjelaskan cara perawatan hipertensi secara farmakologis dan nonfarmakologis.
6. Menjelaskan upaya pencegahan hipertensi.
7. Menjelaskan cara perawatan hipertensi di rumah dengan pengobatan komplementer herbal melalui konsumsi minuman kombinasi bunga telang dan lemon untuk membantu menurunkan tekanan darah.

F. Kegiatan

NO	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	Peserta
1	Pembukaan 3 Menit	1. Memberi salam pembuka. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan. 4. Memberikan leaflet.	1. Menjawab salam. 2. Mendengarkan.
2	Penyuluhan 20 menit	1. Menggali pengetahuan keluarga mengenai pengertian hipertensi. 2. Menjelaskan tentang pengertian hipertensi. 3. Mendiskusikan dan memotivasi keluarga untuk menjawab pengertian hipertensi. 4. Menggali pengetahuan keluarga mengenai penyebab hipertensi.	1. Peserta mendiskusikan 2. Peserta menyimak 3. Peserta menjawab pertanyaan

-
5. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi.
 6. Mendiskusikan dan memotivasi keluarga untuk menjawab penyebab hipertensi.
 7. Menggali pengetahuan keluarga mengenai komplikasi hipertensi.
 8. Menjelaskan tentang komplikasi hipertensi.
 9. Mendiskusikan dan memotivasi keluarga untuk menjawab komplikasi hipertensi,
 10. Menggali pengetahuan keluarga mengenai alternatif perawatan hipertensi.
 11. Menjelaskan tentang alternatif perawatan hipertensi.
 12. Mendiskusikan dan memotivasi keluarga untuk menjawab pencegahan hipertensi.
 13. Menggali pengetahuan keluarga mengenai pencegahan.
 14. Menjelaskan tentang pencegahan hipertensi.
 15. Mendiskusikan dan memotivasi
-

		keluarga untuk menjawab pencegahan hipertensi.	
3	Evaluasi 8 menit	1. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 2. Menyimpulkan materi penyuluhan 3. Memberikan kesempatan keluarga untuk menyebutkan Kembali kesimpulan materi penyuluhan	1. Mengajukan pertanyaan 2. Menyimak kesimpulan 3. Menjawab pertanyaan
4	Penutup 2 menit	1. Mengucapkan terimakasih atas kehadiran dan peran aktif keluarga atas keterlibatannya. 2. Mengucapkan salam penutup.	1. Peserta menyimak 2. Peserta menjawab salam

G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran telah diberikan penyuluhan selama 30 menit, diberikan pertanyaan :

- Keluarga dapat menyebutkan pengertian hipertensi
- Keluarga dapat menyebutkan minimal 2 dari 8 penyebab hipertensi primer dan 2 dari 4 penyebab hipertensi sekunder
- Keluarga dapat menyebutkan minimal 3 dari 6 tanda gejala umum dan minimal 2 dari 4 dari gejala khas hipertensi
- Keluarga dapat menyebutkan 3 dari 4 komplikasi hipertensi yang mungkin terjadi
- Keluarga dapat menentukan pilihan perawatan yang akan dilakukan, baik farmakologis maupun nonfarmakologis

- f) Keluarga dapat menyebutkan minimal 4 upaya pencegahan hipertensi
- g) Keluarga dapat menjelaskan tentang cara pembuatan herbal seperti minuman bunga telah dan lemon untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi.
- h) Keluarga dapat mendemonstrasikan kembali pembuatan minuman bunga telang dan lemon sebagai terapi komplementer untuk membantu menurunkan tekanan darah

MATERI PENYULUHAN

A. PENGERTIAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi terjadi ketika tekanan darah terus-menerus berada di atas batas normal. Hipertensi adalah kondisi yang cukup sering terjadi, dimana tekanan aliran darah terhadap dinding arteri menjadi terlalu tinggi. Hal ini bisa menimbulkan berbagai gangguan kesehatan (Astutik *et al.*, 2023). Hipertensi dapat didiagnosis pada seseorang apabila mengalami hasil pengukuran tekanan darah pada dua hari berbeda menunjukkan tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih (Kemenkes, 2024).

B. Penyebab

Meskipun demikian, terdapat beberapa faktor yang diyakini berperan dalam memicu terjadinya hipertensi, yaitu: (Aspiani, 2022).

- f. Faktor Genetik, Individu dengan riwayat keluarga hipertensi cenderung memiliki kecenderungan bawaan, terutama dalam respons neurologis terhadap stres, serta gangguan pada proses ekskresi maupun transportasi natrium di dalam tubuh.
- g. Obesitas, Berat badan berlebih seringkali berkaitan dengan kadar insulin yang tinggi dalam tubuh. Kondisi ini dapat memicu peningkatan tekanan darah akibat terganggunya mekanisme metabolik dan vaskular.
- h. Stres Lingkungan, Tekanan psikologis dari lingkungan, terutama jika berlangsung dalam jangka panjang tanpa penanganan yang baik, bisa memicu peningkatan tekanan darah secara bertahap.
- i. Penuaan dan Arteriosklerosis, Pada usia lanjut, elastisitas jaringan pembuluh darah mulai menurun dan terjadi pengerasan arteri (aterosklerosis). Hal ini menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih kaku dan melebar secara tidak normal, sehingga meningkatkan tekanan darah.

- j. Perubahan Fisiologis pada lansia, Seiring bertambahnya usia, elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung mengalami penebalan dan kekakuan, serta kemampuan jantung memompa darah menurun secara perlahan. Sejak usia dua puluh tahun, kapasitas jantung untuk memompa darah bahkan dapat menurun sekitar satu persen tiap tahun, yang berdampak pada volume dan kekuatan kontraksi jantung. Penurunan elastisitas pembuluh darah juga menyebabkan distribusi oksigen ke jaringan tubuh menjadi kurang efisien

C. Tanda gejala

Pada sebagian besar kasus, penderita hipertensi tidak langsung menunjukkan keluhan spesifik dan bisa saja hidup bertahun-tahun tanpa menyadari kondisinya. Ketika gejala mulai muncul, biasanya hal itu menjadi pertanda adanya kerusakan pembuluh darah di organ tertentu, tergantung lokasi jaringan yang terdampak aliran darahnya.

Jika ginjal terlibat, maka bisa timbul gejala berupa sering buang air kecil pada malam hari (nokturia) dan peningkatan kadar limbah nitrogen seperti ureum serta kreatinin dalam darah (azotemia). Pemeriksaan fisik umumnya tidak menunjukkan tanda-tanda mencolok selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dalam beberapa kasus dapat ditemukan gangguan pada mata seperti penyempitan arteri retina, perdarahan, timbunan cairan (eksudat), hingga pembengkakan pada saraf optik (edema papil) pada kondisi berat (Aspiani, 2022).

Secara umum, beberapa gejala yang kerap dikeluhkan oleh individu yang mengalami hipertensi, baik meliputi:

- f. Sakit kepala
- g. Ketegangan atau rasa tidak nyaman di bagian tengkuk
- h. Rasa melayang seperti hendak jatuh
- i. Jantung berdebar lebih cepat dari biasanya
- j. Telinga berdenging tanpa sebab jelas

Gejala yang lebih khas biasanya muncul setelah tekanan darah tinggi berlangsung dalam jangka waktu lama (Aspiani, 2022) seperti:

- f. Sakit kepala hebat di pagi hari yang kadang disertai mual dan muntah akibat tekanan di dalam rongga kepala meningkat
- g. Penglihatan menjadi buram karena retina rusak
- h. Gerakan menjadi tidak stabil akibat gangguan pada sistem saraf pusat
- i. Sering buang air kecil malam hari karena peningkatan aliran dan penyaringan darah oleh ginjal
- j. Pembengkakan di tubuh bagian bawah akibat peningkatan tekanan dalam pembuluh kapiler

Selain itu, beberapa keluhan lain yang sering dijumpai termasuk pusing mendadak, wajah memerah, perdarahan hidung secara tiba-tiba, dan rasa pegal di sekitar tengkuk (Aspiani, 2022).

D. Komplikasi

- e. Dampak Hipertensi Terhadap Otak
 - 4) Hipertensi Ensefalopati, Merupakan gangguan otak akut yang bisa pulih bila ditangani tepat. Kondisi ini muncul akibat lonjakan tekanan darah secara mendadak yang melampaui batas kemampuan otak dalam menjaga aliran darah tetap stabil.
 - 5) Stroke (Iskemik dan Hemoragik), Peningkatan tekanan darah menjadi penyebab utama rusaknya pembuluh darah otak. Stroke iskemik terjadi karena penyumbatan akibat aterosklerosis, sedangkan stroke hemoragik akibat pecahnya pembuluh darah.
 - 6) Demensia Vaskular, Kerusakan otak karena terganggunya suplai darah dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif. Pasien mengalami kesulitan berpikir, menilai situasi, merencanakan, atau mengingat hal-hal penting.
- f. Pengaruh Hipertensi Terhadap Fungsi Jantung, Tekanan darah tinggi memaksa jantung bekerja lebih keras, sehingga otot jantung menebal

(hipertrofi ventrikel kiri). Kondisi ini menyebabkan gangguan pada aliran darah jantung dan melemahkan kemampuan pompa jantung dari waktu ke waktu, hingga akhirnya menyebabkan gagal jantung. Penderita hipertensi juga berisiko tinggi mengalami gangguan irama jantung (aritmia), bahkan kematian mendadak. (Pradono *et al.*, 2020).

- g. Dampak Tekanan Darah Tinggi Pada Mata, Salah satu komplikasi yang bisa dilihat secara langsung adalah retinopati hipertensi. Retina, sebagai jaringan sensitif cahaya, dapat mengalami perdarahan, pengumpulan eksudat, dan perubahan struktural akibat tekanan darah yang tinggi. Akibatnya, penglihatan bisa menjadi kabur, muncul bintik gelap (skotoma), bahkan kebutaan jika terjadi pembengkakan saraf mata (papiledema).
- h. Kerusakan Ginjal Akibat Hipertensi, Ginjal menjadi salah satu organ yang paling rentan rusak akibat tekanan darah tinggi kronis. Kerusakan ini ditandai dengan mengecilnya ginjal, kehilangan jaringan fungsional (parenkim), dan munculnya jaringan parut (fibrosis). (Pradono *et al.*, 2020).

E. Alternatif perawatan

- c. Terapi Farmakologi (obat-obatan) Calcium Channel Blockers, Obat ini bekerja dengan mengurangi kontraksi otot jantung, menurunkan kekuatan pompa jantung, dan menurunkan tekanan darah. Contoh obat ini adalah amlodipine, diltiazem, dan nitrendipine (Astutik *et al.*, 2023).
- d. Terapi Nonfarmakologi (herbal) Minuman bunga Telang dan Lemon: Seduhan minuman kombinasi bunga telang dan lemon dalam penelitian ini adalah proses penyajian dan konsumsi minuman yang dibuat dari 1 gr bunga telang kering yang diseduh dengan 300 ml air panas (suhu $\pm 70^{\circ}\text{C}$) selama 5–7 menit, lalu disaring dan ditambahkan 30 ml air perasan jeruk lemon. Minuman ini dikonsumsi 1 kali sehari pada pagi hari sebelum makan.

F. Pencegahan

Langkah pencegahan dapat dimulai dengan memperbaiki pola makan dan menjalani gaya hidup sehat sebagai fondasi utama.

Penyesuaian pola makan yang disarankan antara lain (Astutik *et al.*, 2023):

- a) Membatasi asupan garam, penyedap rasa (MSG), serta bahan mengandung natrium seperti sodium karbonat dan natrium klorida; batas yang dianjurkan adalah 4-6 gram garam beryodium per hari,
- b) Meningkatkan konsumsi makanan tinggi serat seperti sayur-sayuran, buah-buahan, dan sereal,
- c) Menghindari konsumsi bahan-bahan tambahan tidak alami seperti soda kue, pengawet, dan penyedap buatan,
- d) Mengurangi asupan makanan tinggi kolesterol seperti jeroan, kuning telur, cumi-cumi, kerang, kepiting, gorengan, cokelat, mentega, dan margarin tinggi lemak,
- e) Menghindari kebiasaan buruk seperti konsumsi berlebihan kopi dan minuman beralkohol,
- f) Memperbanyak asupan kalium yang bisa diperoleh dari makanan seperti sari jeruk, jagung, dan brokoli,
- g) Memenuhi kebutuhan magnesium melalui konsumsi bayam, ikan, serta kacang tanah,
- h) Melengkapi asupan kalsium dengan mengonsumsi sekitar tiga gelas susu per hari atau setara 800 mg kalsium, juga bisa dari keju,
- i) Menyeimbangkan pola makan dengan konsumsi buah, sayuran, dan vitamin sesuai kebutuhan tubuh,
- j) Memanfaatkan bumbu alami seperti vitamin C dari lemon, cuka apel, dan minyak zaitun sebagai alternatif yang lebih sehat dalam pengolahan makanan.

Selain pola makan yang seimbang, dukungan gaya hidup sehat juga sangat penting (Astutik *et al.*, 2023). Berikut beberapa contoh gaya hidup sehat:

- a) Mengelola stres dengan baik sebagai respons terhadap aktivitas harian,
- b) Rutin melakukan olahraga ringan,
- c) Menghentikan kebiasaan merokok,
- d) Serta menghindari konsumsi alkohol secara berlebihan

Pencegahan diatas dibuat menjadi akronim AKRABI TENSI, yaitu:

AKRABI:

- a) A – Atasi stres
- b) K – Kelola garam 4–6 gr/hari (1 sdt)
- c) R – Rem makanan berlemak (jeroan, gorengan)
- d) A – Aktivitas fisik 30 menit
- e) B – Berobat & minum obat rutin
- f) I – Istirahat cukup

TENSI:

- a) T – Tekanan darah dikontrol
- b) E – Enyahkan rokok
- c) N – No kafein & alkohol
- d) S – Stop makanan tidak sehat dan olahan
- e) I – Isi piringku dengan makanan sehat (sayur & buah, kalium seperti jeruk, magnesium seperti bayam & ikan, kalsium dari susu & keju, vitamin C dari lemon & jeruk)

Lampiran 9 Leaflet dan Lembar Balik

Leaflet

PENCEGAHAN HIPERTENSI

AKRABI TENSI

CEGAH DENGAN AKRABI TENSI, yaitu:

- A – Atasi stres
- K – Kelola garam 4-6 gr/hari (1 sdt)
- R – Rem makanan berlemak (jeram, gorengan)
- A – Aktivitas fisik 30 menit
- B – Berobat & minum obat rutin
- I – Istirahat cukup

PENCEGAHAN

T – Tekanan darah dikontrol

E – Enyahkan rokok

N – No kafein & alkohol

S – Stop makanan tidak sehat dan olahsan

I – Isi piringku dengan makanan sehat:

- Sayur & buah
- Kalium (sari jeruk)
- Magnesium (bayam, ikan)
- Kalsium (susu, keju)
- Vitamin C (lemon, jeruk)

TERAPI KOMPLEMENTER HERBAL

MINUMAN KOMBINASI BUNGA TELANG DAN LEMON

Rebus air kurang lebih 5 menit sampai suhunya 70°C, pastikan air tetap 300 ml. Setelah itu masukkan 1 gram bunga telang kering (1 sdm), diamkan 5 menit hingga warnanya biru. Masukkan 50 ml air perasan lemon. Minuman ini kaya antioksidan & vitamin C, membantu menurunkan tekanan darah.










AYO KENALI HIPERTENSI

BAHAYA TERSEMBUNYI YANG HARUS DIKETAHUI!!



HIPERTENSI

PENGERTIAN HIPERTENSI

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi dengan peningkatan tekanan darah ≥ 140 mmHg (sistolik)/ ≥ 90 mmHg (diastolik) berdasarkan hasil pengukuran berulang.

PENYEBAB HIPERTENSI PRIMER

Hipertensi primer (90-95% penyebab)



PENYEBAB HIPERTENSI SEKUNDER

Hipertensi sekunder (5-10% gangguan organ)



TANDA GEJALA HIPERTENSI

KHAS



UMUM



KOMPLIKASI HIPERTENSI



ALTERNATIF HIPERTENSI

Farmakologis

Obat-obatan sesuai resep dokter

Non Farmakologis



- Mengurangi asupan garam
- Melakukan aktivitas fisik
- Mengontrol tekanan darah
- Melakukan perawatan minuman kombinasi bunga telang dan lemon

Lembar Balik

Ayo Kenali Hipertensi

Aliza Kristi Dewi (221FK08013)

PENGERTIAN HIPERTENSI

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik (jantung memompa darah) ≥ 140 mmHg/ tekanan darah diastolik (jantung berelaksasi) ≥ 90 mmHg

$\geq 140/90$ mmHg

Penyebab Hipertensi

1. Hipertensi esensial atau hipertensi primer (90-95%)

Berhubungan dengan faktor keturunan (diabetes)/ gaya hidup

Gaya hidup:

- Kegemukan (obesitas)
- Aktivitas fisik/olahraga yang kurang
- Stress
- Alkohol
- Garam (natrium) yg asin

2. Hipertensi sekunder (5-10%)

Berhubungan dengan penyakit/ gangguan organ.

Kelainan organ:

- Penyakit ginjal
- Tumor
- Gangguan tiroid
- Kondisi tertentu selama kehamilan
- Obat-obatan tertentu seperti obat rematik (antireumatik), antidepressan, dll

Gejala Hipertensi

Umum:

- Sakit kepala
- Tangkuk tegang
- Rasa mual/mayang
- Penglihatan buram
- Sering sakit di malam hari
- Jantung berdebar
- Telinga berdenging
- Pembengkakan kaki
- Pusing berat dan mual

Komplikasi Hipertensi

- Gangguan penglihatan
- Stroke
- Gagal jantung
- Gangguan ingatan
- Kerusakan ginjal

Alternatif Perawatan

Farmakologi:

- Obat-obatan sesuai resep dokter

Non Farmakologi:

- Pengurangi Asupan garam
- Tabak merkuri
- Isirahat Cukup
- Mengontrol Tekanan darah
- Minuman bunga telang dan lemon

Cegah Dengan! AKRABI TENSI

- Aktif stress
- Kalori garam 4-6gr/hari
- REM makanan berlemak
- Aktivitas fisik 30 menit
- Berolahraga dan minum obat rutin
- Istirahat cukup
- Tekanan darah dikontrol
- Enyahkan Rokok
- No kafein dan alkohol
- Stop makanan tidak sehat dan alahan instan
- Sejajar dengan makanan sehat: kacang (dari jeruk), Magnesium (Bayam, kacang, kakao), Vitamin C (jeruk, tomat, wortel, jeruk)

Minuman Kombinasi Bunga Telang dan Lemon

1. Persiapan bahan:

- 1 gram bunga telang kering/1 sdm.
- 300 ml air panas (suhu sekitar 70°C).
- 30 ml air perasan jeruk lemon segar.

2. Proses penyeduhan:

- Rebus air hingga panas suhu 70° C sekitar 5 menit perubasan
- Masukkan bunga telang kering ke dalam air panas tersebut.
- Diamkan selama 5-7 menit hingga air berubah warna menjadi biru pekat.
- Saringlah itu, saring dan tambahkan air lemon

3. Waktu konsumsi:

- Minuman ini dikonsumsi 1x sehari, pada pagi hari sebelum makan.

Lampiran 10 Hasil Uji Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN
MINUMAN KOMBINASI BUNGA TELANG DAN
LEMON UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KECAMATAN
CIPAYUNG

ORIGINALITY REPORT			
14%	13%	4%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.bku.ac.id Internet Source	1 %	
2	www.scribd.com Internet Source	<1 %	
3	vdocuments.mx Internet Source	<1 %	
4	de.scribd.com Internet Source	<1 %	
5	perpus.fikumj.ac.id Internet Source	<1 %	
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %	
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %	
8	es.scribd.com Internet Source	<1 %	
9	id.scribd.com Internet Source	<1 %	
10	id.123dok.com Internet Source	<1 %	
Exclude quotes Off			
Exclude bibliography Off			
Exclude matches Off			

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

