

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : Rini Diani

Usia : 58

Alamat : Jln Bambu Kuning I Rt 006/05
pendok Rangsang

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan dengan Jus Mentimun dan Apel Hijau untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur yang akan dilakukan oleh Siti Waluya Nursanti, 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.

Jakarta, 28 Mei 2025



Rini Diani
Yang Menyatakan

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : ELMAYENI

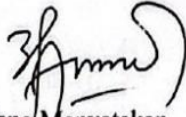
Usia : 50 THN

Alamat : KOMP. SUPERTA RT 001/005 PONDOK RANBBON

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan dengan Jus Mentimun dan Apel Hijau untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur yang akan dilakukan oleh Siti Waluya Nursanti, 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.

Jakarta, 28 Mei 2025


Yang Menyatakan
ELMAYENI

Lampiran 2 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

NO	Hari/Tanggal	Responden 1		Responden 2	
		Pre	Post	Pre	Post
1	Rabu. 28. mai. 2025.	158/98 mmHg	145/90 mmHg	145/90 mmHg	135/85 mmHg
2	Kamis 29. mai. 2025	155/95 mmHg	140/88 mmHg	138/89 mmHg	128/84 mmHg
3	Jumat 30. mai 2025	153/88 mmHg	134/85 mmHg	139/86 mmHg	122/80 mmHg
4	Sabtu 31. mai. 2025	151/89 mmHg	138/84 mmHg	129/85 mmHg	120/80 mmHg
5	Minggu 01. juni. 2025	147/80 mmHg	136/82 mmHg	122/87 mmHg	115/81 mmHg
6	Senin. 02. juni. 2025	145/85 mmHg	132/80 mmHg	120/87 mmHg	113/84 mmHg
7	Selasa. 03. juni. 2025.	139/87 mmHg	130/82 mmHg	119/85 mmHg	110/80 mmHg.

Lampiran 3 SOP Tekanan Darah



SOP PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)

Pengertian	Suatu tindakan pengukuran dan pengamatan tekanan darah. Tekanan darah adalah tekanan dari darah yang dipompa oleh jantung
Tujuan	Untuk mengetahui tekanan darah
Alat dan Bahan	Tensimeter, stetoskop, buku catatan dan pulpen, Stopwatch
Prosedur pelaksanaan	1. Tahap Pra Interaksi a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada b. Mencuci tangan c. Menempatkan alat dekat responden dengan benar 2. Tahap Orientasi a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada responden atau keluarga c. Menanyakan kesiapan responden sebelum tindakan diberikan 3. Tahap Kerja a. Mengatur posisi responden: Supinasi b. Menempatkan diri disebelah c. Letakkan lengan yang hendak diukur

-
- d. Pasang manset pada lengan atas sekitar 3cm diatas fossa cubiti
 - e. Tentukan denyut nadi arteri radialis secara perlahan
 - f. Letakan diafragma stetoskop diatas nadi brakhialis
 - g. Pompa terus sampai manometer 20 mmHg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba
 - h. Kempeskan balon udara manset secara perlahan
 - i. Catat mmHg manometer saat pertama kali denyut nadi teraba kembali. Nilai ini menunjukkan tekanan sistolik
 - j. Dan catat denyut nadi saat terakhir kali dan ini menunjukkan tekanan diastolic
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Berpamitan dengan responden
 - c. Membereskan alat-alat
 - d. Mencuci tangan
 - e. Dokumentasi
-

Lampiran 4 SOP Jus Mentimun dan Apel Hijau



SOP PEMBUATAN JUS MENTIMUN DAN APEL HIJAU

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)

Pengertian	Suatu kegiatan memberikan terapi menggunakan jus mentimun dan apel hijau sebagai media utama dengan metode diminum, yang bertujuan menurunkan tekanan darah secara alami pada penderita hipertensi.
Tujuan	Untuk membantu menurunkan tekanan darah dengan cara alami melalui konsumsi jus yang mengandung zat aktif dari mentimun dan apel hijau yang bersifat diuretik dan antioksidan.
Kandungan	1. Buah Mentimun mengandung kalium, magnesium, dan fosfor yang memiliki efek vasodilatasi sehingga dapat menurunkan retensi cairan dan tekanan darah. 2. Buah Apel hijau kaya akan pektin, vitamin C, dan antioksidan seperti quercetin yang membantu memperkuat pembuluh darah dan mengurangi stres oksidatif yang berkontribusi pada hipertensi.
Alat dan Bahan	1. Buah Mentimun dan Apel hijau 100 gr 2. Air 100 3. Talenan 4. Pisau 5. Timbangan 6. Blender 7. Saringan

	8. Gelas saji
Prosedur Pelaksanaan	1. Pastikan seluruh alat dan bahan dalam kondisi bersih dan higienis. 2. Timbang masing-masing buah mentimun dan apel hijau sebanyak 100 gram menggunakan timbangan dapur. 3. Cuci bersih kedua bahan di bawah air mengalir. 4. Kupas kulit mentimun jika keras, dan buang bagian tengah serta biji apel hijau. 5. Potong-potong buah untuk mempermudah proses penghalusan. 6. Masukkan potongan buah ke dalam blender, tambahkan 100 ml air matang. 7. Blender hingga halus selama 1–2 menit. 8. Saring hasil blender menggunakan saringan halus dan tuangkan ke dalam gelas. 9. Sajikan 200 ml jus untuk diminum oleh responden (Konsumsi satu 1 hari sekali selama 7 hari di pagi hari sebelum makan, dilakukan cek tekanan darah Kembali setelah 2 jam pemberia Jus mentimun dan Apel hijau)

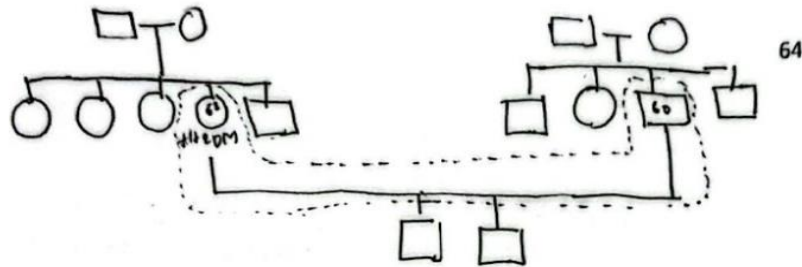
Lampiran 5 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**A. PENGKAJIAN**Tanggal Pengkajian: 27. Mei - 2015**1. Data Dasar Keluarga**

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. M
- b. Usia : 60 thn
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan : tidak bekerja
- e. Alamat / No. Tlp : Pondok ranggon Rt. 06/05
- f. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Kelamin	Hubungan dengan KK	TTL / Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Tn. M	L	suami	60 thn	SMA	tidak bekerja
2	My. R	P	istri	58 thn	SMA	IPT.
3						
4						

g. Genogram:



h. Tipe Keluarga

- (☒) Keluarga Inti (☐) Keluarga Besar (☐) Janda/duda
 (☐) Lain-lain

i. Suku Bangsa : Jawa

j. Agama : Islam

k. Status Sosial Ekonomi Keluarga :

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 mencakupi untuk biaya sehari-hari

- (☒) Ya (☐) Tidak

Bila tidak ada yang dilakukan keluarga *untuk pertama & anak kedua.*

3) Apakah keluarga mempunyai tabungan

- (☐) Ya (☒) Tidak

4) Apakah ada anggota keluarga yang membantu keuangan keluarga

- (☒) Ada (☐) Tidak

Bila ada siapa

5) Siapa yang mengelola keuangan dalam keluarga

- (☐) Ayah (☒) Ibu (☐) Lain-lain

l. Aktifitas Rekreasi Keluarga:

1) Kebiasaan rekreasi keluarga

- (☐) Tidak tentu (☐) 1 kali sebulan

- ☒ Nonton TV ☐ Mendengarkan radio
☐ Membaca ☐ Nonton Bioskop
☐ Lain-lain, sebutkan

m. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- 1) Tahapan perkembangan keluarga saat ini:
 2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi:

n. Riwayat keluarga inti: *hipertensi*

o. Riwayat keluarga sebelumnya: *ny. & mengatakan pernah menjalani operasi miom.*

2. Lingkungan

a. Perumahan :

1) Jenis Rumah

☒ Permanen

☐ Semi permanen

☐ Non permanen

2) Luas bangunan *10* M²

3) Luas perkarangan *3* 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

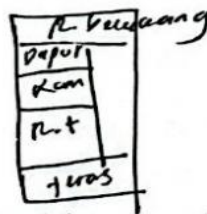
10) Lantai

☒ 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 *kondisi saluran pembuangan air limbah cukup baik tidak ada sumbuatan sampah dan pembuangan limbah di got*
 Kemana pembuangannya

☐ Tidak, dimana pembuangannya

g. Fasilitas sosial dan fasilitas kesehatan

1) Adakah perkumpulan sosial dalam kegiatan dimasyarakat setempat

?

☐ Tidak

(☒) Ada, apa jenisnya *pengujian, arisan*

2) Adakah fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat

(☐) Tidak

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

3) Apakah keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut ?

(☒) Ya

(☐) Tidak, apa alasannya

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

(☒) Bila Ya dengan kendaraan apa *angkot dan ojek online.*

(☐) Bila tidak bagaimana cara mengatasinya

h. Karakteristik tetangga dan komunitas:

tidak ada karakteristik khusus tetangga, hubungan baik dan buruk tidak ada aturan khusus yg mengatur lingkungan rumah

i. Mobilitas geografis keluarga:

menggunakan sepeda motor

j. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat;

keluarga aktif dan kegiatan/interaksi dgn masyarakat

k. Sistem Pendukung keluarga:

jika ada masalah keluarga, menyelesaikan dgn musyawarah.

3. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga:

keluarga tn. m dalam bahasa sehari-hari menggunakan bahasa campuran yaitu Jawa - Indonesia.

- b. Struktur Kekuatan Keluarga:
Pengambilan keputusan dipengaruhi oleh Tn.M dan Ny.P
- c. Struktur peran:
Tn.M berperan sebagai kepala keluarga dan Ny.P berperan sebagai istri
- d. Nilai dan Norma budaya:
Nilai norma yang dianut oleh keluarga Tn.M adalah nilai-nilai adat istiadat Jawa. Tn.M selalu menekankan pada anaknya yang sudah menikah untuk saling menghormati.
4. Fungsi keluarga:
- Fungsi afektif:
Saat pengkajian Ny.P mengatakan hubungan antar anak dan keluarga sangat rukun & harmonis, mereka saling menyayangi, menghargai dan menjaga kekompakan ketika berkumpul di rumah. Situasi ini menimbulkan kebahagiaan keluarga. Tn.M memiliki hubungan emosional yg positif dan langgeng dengan keluarga yg hangat. Selain itu keluarga juga aktif berpartisipasi dalam kegiatan sosial & pengajian dan arisan.
 - Fungsi Sosialisasi:
Hubungan antar keluarga terjalin dengan akrab, dan keluarga memiliki interaksi sosial yang baik dgn lingkungan sekitar, anggota keluarga mengenal tetangga dan masyarakat sekitar, serta menjalin komunikasi yg positif, sehingga mendukung perkembangan sosial yang sehat.
 - Fungsi Reproduksi:
Keluarga Tn.M dikaruniai dua anak laki-laki. Ny.P sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi jenis spiral sehingga memutuskan menopause. Pada tahun 2019, beliau mengalami operasi mioma uteri & dilakukan pengangkatan rahim.
5. Stress dan Koping Keluarga
- Stresor jangka pendek dan jangka panjang
Ny.P mengatakan tidak mengalami stres jangka pendek merasa kondisinya baik saja.
Ny.P menyatakan memiliki cara v/mengatasi panyakitnya
 - Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
Ny.P cukup peduli dan tanggap terhadap panyakitnya. dan kondisi kesehatannya, keluarga berusaha merawat dan memenuhi kebutuhannya.
 - Strategi koping yang digunakan
Tn.M dan Ny.P menyatakan dalam menghadapi masalah selalu bermusyawarah.

d. Strategi adaptasi disfungsional

Helel dr laputan curuz keluarga mengatasi masalah dengan cara maladaptif.

e. Pemeriksaan fisik:

No	Sistem	Tn M	Ny P.	An	An	An
1	Ttv	Tt: 150/80 mmHg Rt: 100/60 mmHg	100/60 mmHg			
2	Kulit / Kepala	Kulit kepala, kulit kepala terang, tidak ada lesi kecoklatan	Kulit kepala, kulit kepala terang, tidak ada lesi kecoklatan			
3	Mata	Mata, sklera, konjungtiva terang, tidak ada lesi kecoklatan	Mata, sklera, konjungtiva terang, tidak ada lesi kecoklatan			
4	Telinga	Telinga, gendang telinga terang, tidak ada lesi kecoklatan	Telinga, gendang telinga terang, tidak ada lesi kecoklatan			
5	Hidung	Hidung, rongga hidung terang, tidak ada lesi kecoklatan	Hidung, rongga hidung terang, tidak ada lesi kecoklatan			
6	Mulut	Mulut, lidah, tenggorokan terang, tidak ada lesi kecoklatan	Mulut, lidah, tenggorokan terang, tidak ada lesi kecoklatan			
7	Dada / thorax	Dada, thorax, paru-paru terang, tidak ada lesi kecoklatan	Dada, thorax, paru-paru terang, tidak ada lesi kecoklatan			
8	Abdomen	Abdomen, hati, limpa terang, tidak ada lesi kecoklatan	Abdomen, hati, limpa terang, tidak ada lesi kecoklatan			
9	Ekstermitas	Ekstermitas, tangan, kaki terang, tidak ada lesi kecoklatan	Ekstermitas, tangan, kaki terang, tidak ada lesi kecoklatan			
10	Kesimpulan	Helel ada masalah	HT, DM.			

6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga yang kedatangan mahasiswa keperawatan dan keluarga berharap terhadap agar semua diberi kesehatan dan membantu masalah dan keluarga terutama dan kesehatan.

7. Fungsi Perawatan Kesehatan (Penjajagan tahap II)

Masalah keperawatan keluarga Tn. M. khusunya HT & DM.

1. kkk mengenal masalah (Hipertensi, tanda gejala, penyebab)
 HT & DM menyatakan hipertensi itu - tekanan darah tinggi.
 gejala yg dirasakan sakit kepala, HT & DM menyatakan pangs
 hipertensi kuruh banyak makan - makanan yg asin, goreng
 dan ada riwayat keturunan HT dari ibunya

2. KMK mengambil keputusan. (komplikasi, alternative keputusan)
 Ny. P menyatakan. komplikasi dari Ht adalah stroke. Ny. P menyatakan akan ke puskesmas jika gejala yg dirasakan cukup parah dan menggunakan amlodipine baru pergi ke puskesmas. dan diberikan obat amlodipine 10 mg. Ny. P menyatakan jarang mengontrol tekanan darah. Ny. P menyatakan hipertensi tdk dapat disembuhkan karena merupakan penyakit keturunan.
3. KMK merawat anggota keluarga yg sakit.
 Ny. P menyatakan tdk tau sejauh mana penyakitnya, Ny. P menyatakan tdk rutin minum obat amlodipine 10 mg. menyatakan pantangan untuk hipertensi adalah yg asin-asin namun saat ini Ny. P masih suka mengkonsumsi makanan yg tinggi garam, seperti menggunakan garam berlebih saat masak dan menggunakan tambahan MSG. Ny. P menyatakan pola makannya tdk diatur khusus makan goreng-gorengan.
 Ny. P obat farmakologi yg diketahui yaitu amlodipine. Ny. P menyatakan tdk tau obat non farmakologi herbal / menegah hipertensi.
4. KMK memodifikasi lingkungan.
 Ny. P menyatakan lingkungan fisik yang baik adalah rumah tapak ter. enak dilihat, harus sunyi tdk berisik, Ny. P menyatakan di rumahnya tdk ada alat v/ mengukir makanan. darah. menyatakan lingkungan dari makanan yang baik v/ penderita hipertensi makanan yang rendah garam namun Ny. P masih sering konsumsi makanan tinggi garam dan goreng-gorengan. Ny. P menyatakan lingkungan tempat tinggal terdapat tempat untuk berolahraga. Ny. P sering olahraga ringan seperti jalan kaki. Ny. P menyatakan lingkungan psikologis mendukung dan tdk ada yang membuat stres rumah tenang dan tdk hinggap keluarga rumah.
 Ny. P menyatakan di lingkungan pelayanan terdapat klinik dan puskesmas cukup dengan diakses oleh kendaraan namun seperti angkot dan motor. Ny. P jarang berobat ke puskesmas dan belum ada media edukasi terkait diti hipertensi
 Hasil observasi: keadaan rumah bersih, lantai bersih tdk licin, pencahayaan kurang dimana sinar matahari kurang dapat masuk penerangan dalam mandi masih cukup. kamar mandi bersih tdk licin dan di rumah keluarga Th. M belum ada media edukasi terkait diti hipertensi
5. KMK memanfaatkan fasilitas kesehatan
 Ny. P menyatakan jika ada kegiatan promosi Ny. P selalu mengikuti kegiatan. Ny. P menyatakan jarang kontrol ke puskesmas.
 Ny. P menyatakan biasanya beli di apotik dengan obat yang sama.

Keluarga T.M khususnya Ny.P. (DM).

1. KMK I. mengenal masalah
Ny.P. mengatakan DM. adalah kelebihan gula darah lebih tinggi dari batas normal dan sering disebut kencing manis. Ny.P. mengatakan gejala yang dirasakan sering kencing pd malam hari. haus berlebihan, cikat lapar, krepitasi dan badan lemas. Ny.P. mengatakan penyebab DM karena keturunan dari bapa.
2. KMK II. mengambil keputusan
Ny.P. mengatakan komplikasi dari dm adalah ginjal, jantung koroner, karena DM adalah ibunya penyakit. Ny.P. mengatakan kontrol ke puskesmas, namun Ny.P. mengatakan kontrol ke protanis satu bulan sekali. tetapi jika gejala yang dirasakan cukup parah dan mengganggu aktifitas, baru pergi dan diberikan obat metformin.
3. Ny.P. mengatakan jarang kontrol gula darah, Ny.P. mengatakan tidak tau sejarah mana penyakitnya, dan tidak rutin minum obat metformin. Ny.P. mengatakan makanan jajan dari DM. adalah teh manis dan makanan manis seperti gula pasir, nasi yg masih panas, tepung. saat ini Ny.P. masih mengonsumsi makanan yang manis seperti donat. dan kue lapis. obat farmakologi yg ditahui Ny.P. metformin. non farmakologi yg ditahui Ny.P. puasa jake ditambah madu membuatnya 3 minggu sekali karena katanya bagus / menurunkan DM.
4. KMK memodifikasi lingkungan.
Ny.P. mengatakan lingkungan fisik yg baik adalah rumah harus rapih biar tidak stres dan enak dilihat, harus sunyi tidak berisik. Ny.P. mengatakan dirumah tidak ada alat cek DM / gula darah. Ny.P. mengatakan lingkungan dari makanan penderita DM. yaitu makanan rendah gula namun bisa sepenuhnya memperhatikan pola makan. Ny.P. mengatakan lingkungan tempat tinggal terdapat 1/ olahraga dan Ny.P. sering olahraga ringan seperti jalan pagi. Disarankan Ny.P. menyediakan ruangan / area kecil dirumah 1/ aktifitas ringan. spt jalan ditempat / senam menggunakan alat sederhana seperti matras / kursi senam 1/ penyakit DM. Ny. mengatakan lingkungan psikologis sudah mendukung namun di rumah Ny.Y. blm ada media diet. Ny.P. mengatakan di lingkungan pelayanan kesehatan, terdapat klinik dan puskesmas cukup dekat dapat diakses 1/ kendaraan spt angkot dan motor.
5. KMK V memanfaatkan fasilitas kesehatan.
Ny.P. mengatakan jika ada kegiatan protanis. Ny.P. selalu mengikuti kegiatan. Ny.Y. mengatakan jarang kontrol ke puskesmas namun bila gejala dirasakan cukup berat dan mengganggu aktifitas, baru pergi ke puskesmas, ke puskesmas jarak bisa di jangkau angkot & motor. Ny.P. mengatakan jika obatnya sudah habis Ny.P. biasanya beli di apotik dengan obat yg sama.

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

L. PENGKAJIAN

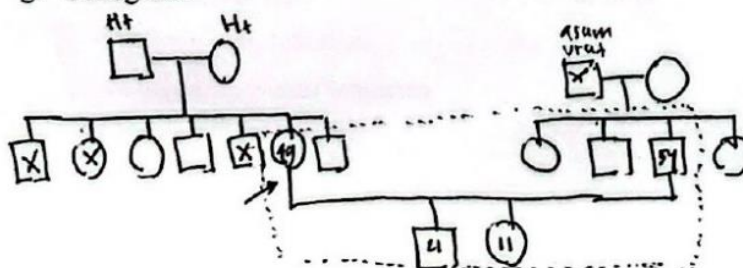
Tanggal Pengkajian: 29 Mei 2015

1. Data Dasar Keluarga

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. H.
- b. Usia : 54 thn
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan : PNS
- e. Alamat / No. Tlp : Pondok ranggon.
- f. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Kelamin	Hubungan dengan KK	TTL / Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Tn. M.	L	Suami	54 thn	SMA	PNS
2	M. Y.	P	Istri	49 thn	SMA	IRT
3	An. H	L	Anak	21 thn	Anak	pelajar
4	An. S	P	Anak	11 thn	Anak.	pelajar.

g. Genogram:



h. Tipe Keluarga

- ☒ Keluarga Inti ☐ Keluarga Besar ☐ Janda/duda
☐ Lain-lain

i. Suku Bangsa *Sumatra (Medan)*j. Agama : *Islam*

k. Status Sosial Ekonomi Keluarga :

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 mencakupi untuk biaya sehari-hari

- ☒ Ya ☐ Tidak

Bila tidak ada yang dilakukan keluarga

3) Apakah keluarga mempunyai tabungan

- ☒ Ya ☐ Tidak

4) Apakah ada anggota keluarga yang membantu keuangan keluarga

- ☒ Ada ☐ Tidak

Bila ada siapa *Keluarga Ny. Y.*

5) Siapa yang mengelola keuangan dalam keluarga

- ☐ Ayah ☒ Ibu ☐ Lain-lain

l. 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 *Wawancara*

m. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- 1) Tahapan perkembangan keluarga saat ini: *keluarga dengan anak dewasa*
 2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi: *tugas perkembangan*

n. Riwayat keluarga inti: *Tn. H dan Ny. Y* *sudah terpenuhi*
menikah dengan *anak 2 sudah dewasa.*

o. Riwayat keluarga sebelumnya: *keluarga Tn. H memiliki riwayat gangguan jiwa*

- *Tn. H mengatakan ibu dari Tn. H memiliki riwayat Ht dan*
ny. Y memiliki riwayat penyakit asam urat
 2. Lingkungan *keluarga Tn. H memiliki*

a. Perumahan :

1) Jenis Rumah

- ☐ Permanen
☐ Semi permanen
☐ Non permanen

2) Luas bangunan *40* M2

3) Luas perkarangan *100* 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

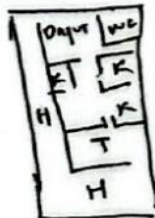
() Papan () Tanah

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 60+

Kemana pembuangannya

- () Tidak, dimana pembuangannya

g. Fasilitas sosial dan fasilitas kesehatan

1) Adakah perkumpulan sosial dalam kegiatan dimasyarakat setempat ?

- () Tidak

- (✓) Ada, apa jenisnya kaderisasi, ikut gotong royong, arisan, kajian keagamaan.
- 2) Adakah fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat
- () Tidak
- (✓) Ada, apa jenisnya puskesmas.
- 3) Apakah keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut?
- (✓) Ya namun tdk rutin.
- () Tidak, apa alasannya
- 4) Apakah fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dapat terjangkau oleh keluarga dengankendaraan umum?
- (✓) Bila Ya dengan kendaraan apa motor / mobil
- () Bila tidak bagaimana cara mengatasinya
- h. Karakteristik tetangga dan komunitas:
- Mayoritas berasal dari suku Jawa dan bawaja pns. Memiliki tingkat pendidikan sma. Hubungan sosial baik, komunikasi dan interaksi berjalan harmonis.
- i. Mobilitas geografis keluarga:
- keluarga mengatalkan sudah menikah. sampai dengan sekarang tdk pernah pindah rumah.
- j. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat:
- keluarga Tn.tl memiliki waktu yang terbatas. u/ berkumpul dengan keluarga dan jarang berada di rumah. namun tgl.7 tetap menjaga hubungan sosial yang baik.
- k. Sistem Pendukung keluarga:
- keluarga Tn.tl saling mendukung dan saling menguatkan. antar anggota keluarga. dan mendapat dukungan dari tetangga yang ramah dan peduli.
3. Stuktur keluarga
- a. Pola komunikasi keluarga:
- keluarga Tn.tl selalu berkomunikasi dengan baik. bahasa sehari-hari yang digunakan sangat cara terbuka. jika ada masalah diselesaikan.

b. Struktur Kekuatan Keluarga:

Ada konflik yang tidak bisa diselesaikan,
secara demokratis maka mento keputusan.
adalah Tn.H. sebagai kepala keluarga

c. Struktur peran:

Dalam keluarga Tn.H. berperan sebagai pencari nafkah,
utama, sedangkan Ny.Y. berperan sbg istri dan ibu
yg mengurus rumah tangga dan
mendidik anak-anak menjalankan peran sesuai dgn
jauhnya perkembangan anak menurut.

d. Nilai dan Norma budaya:

budaya yg dianut

4. Fungsi keluarga:

a. Fungsi afektif:

Setiap keluarga selalu diajarkan/ saling menyayangi
dan menghormati satu sama lain. nilai 2 kebersamaan.
dan empati ditunjukkan sejak dini sehingga tercapai
keluarga yang harmonis

b. Fungsi Sosialisasi:

Keluarga berperan penting aktif di masyarakat
ini tampak dari Ny.Y ikut berperan dan kegiatan
kemasyarakatan. spt pengajian dan pos-bidu.

c. Fungsi Reproduksi:

Tn.H dan Ny.Y memiliki 2 anak satu laki-laki satu
perempuan Ny.Y pernah menggunakan IUD saat ini Ny.Y
menggunakan pil KB.

5. Stress dan Koping Keluarga

a. Stresor jangka pendek dan jangka panjang

Jangka pendek: Ny.Y mengatakan saat ini telah mengalami stres, telah
mengalami masalah

Jangka panjang: Ny.Y mengatakan memiitirkan pendidikan anak
dan kesehatan dengan penyakit.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn.H menunjukkan perhatian dan respon yang baik
terhadap stresor yang dihadapi.

c. Strategi koping yang digunakan

Tn.H dan Ny.Y mengatakan dalam menghadapi
masalah selalu didiskusikan bersama-sama. dan terbuka

d. Strategi adaptasi disfungsional

tidak ditemukan keluarga mengatasi masalah dengan cara maladaptif.

e. Pemeriksaan fisik:

No	Sistem	Tn.H	Ny.Y	An.99	An.5	An
1	Ttv	115/77 20/7m 98/7m 7.9m	148/90 10/7m 14/7m 36.8°C	109/111 10/7m 82/7m 36.8	119/77 20/7m 80/7m 36.2	
2	Kulit / Kepala	Bernyawa, tawar, elastis, tidak ada ruam, tidak ada luka	Kulit, kepala, tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	
3	Mata	mata normal, konjungtiva tidak merah	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	
4	Telinga	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	
5	Hidung	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	
6	Mulut	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	
7	Dada / thorax	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	
8	Abdomen	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	
9	Ekstermitas	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	tidak ada ruam, tidak ada luka	
10	Kesimpulan	Asam urat	Hipertensi	tidak ada	tidak ada	

6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

keluarga Tn.H menyatakan sangat senang kedatangan mahasiswa keperawatan dan berharap bisa meningkatkan kesehatan dan keluarga.

7. Fungsi Perawatan Kesehatan (Penjajagan tahap II) Keluarga Tn.H.

1. KKK mengenal masalah (definisi, tanda dan gejala serta penyebab)
Tn.H menyatakan asam urat adalah kebanyakan makan makanan purin. gejala yg dirasakan nyeri sendi - pergelangan asam urat karena kebanyakan makan makanan yang tinggi purin seperti petai, gonggol, ati ampela, kacang 2 an.

dan yang hijau-hijau dan ada keturunan dari bapa Tn. H.

②. KMK 2. Mengambil keputusan

Tn. H. mengatakan kompres dari asam urat lagi lumpuh, dan Tn. H. jarang minum obat alloporinol. Tetapi gejala muncul selalu minum alloporinol. Tn. H. mengatakan jarang kontrol asam uratnya. Namun jika gejala asam urat kambuh spt nyeri sendi akan berobat ke klinik, Tn. H. menyatakan asam urat "tidak dapat disembuhkan sepenuhnya. Tetapi dapat dikelola dengan baik. dengan cara membatasi makanan tinggi purin seperti jeroan, kacang-kacangan dan berolah raga secara rutin.

③. KMK merawat anggota keluarga yang sakit.

Tn. H. mengatakan tidak tau sejauh mana penyakitnya. Tn. H. mengatakan tidak rutin minum obat alloporinol tetapi jika gejala muncul selalu minum obat alloporinol. Tn. H. jarang kontrol ke pelayanan sakit terdekat. Tn. H. mengatakan pengobatan non farmakologi yaitu 2 perubahan gaya hidup. dengan cara olahraga teratur keolah raga dengan tidur yang cukup dan pembatasan diet seperti batasi asupan seperti jeroan dan kacang-kacangan. Tn. H. biasanya menggunakan kompres hangat dibagian sendi / mengurangi nyeri

④. Tn. H. mengatakan lingkungan yang baik adalah lingkungan yang bersih, lapik dan nyaman. Tn. H. mengatakan di rumahnya ada air asam urat

Tn. H. mengatakan lingkungan makanan penderita asam urat yaitu makanan rendah purin dan Tn. H. mengatakan ada menu yang baik makan tinggi purin spt jeroan dan kacang-kacangan. Tn. H. mengatakan lingkungan tempat tinggalnya terdapat lumpur / banjir. Tn. H. sering berolahraga jalan pagi. Tn. H. lingkungan psikoologis mendukung ada ada yang membuat stres. di lingkungan pelayanan kesehatan terdapat klinik / pemeriksaan kadar asam urat dan mendapatkan obat namun Tn. H. berobat jd saat sudah ada gejala dari asam urat. tidak observasi rumah bersih, terang. Tenang tidak hissing dan lantak-paku. / pencahayaan rumah keluarga Tn. H. cukup dan di rumah keluarga Tn. H. tidak ada media seperti potter / pengap. Terawat diet asam urat.

⑤. KMK 5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Tn. H. mengatakan jarang kontrol ke puskesmas. Namun Tn. H. berobat pada saat sudah ada gejala yg dirasakan spt nyeri sendi, di bagian tungkai kaki. dan rumah ada tenaga yaitu jawa bisa dijangkau menggunakan kendaraan motor.

Makalah keperawatan keluarga Th.H khususnya Ny.Y.
(hipertensi)

1. Kmk I, mengenal masalah kesehatan.
Ny.Y mengatakan hipertensi adalah tekanan darah tinggi dan normalnya 120/80 mmHg. gejala hipertensi sering nyeri di kepala dan leher dan merasa lemas. Ny.Y mengatakan penyakit dari Ht. dari kebiasaan makan makanan tinggi garam dan ada riwayat keturunan Ht dari kedua orang tua.
2. Kmk II. Mengambil keputusan.
Ny.Y mengatakan komplikasi Ht adalah jantung, stroke. Ny.Y mengatakan tidak rutin minum obat amlodipine 10 mg. Mengatakan jarang mengontrol tekanan darah jika terdapat gejala yg cukup parah Ny.Y baru berobat ke puskesmas. Ny.Y mengatakan Ht tidak bisa disembuhkan karena merupakan penyakit keturunan tetapi bisa diontrol dengan cara mengubah gaya hidup dengan mengurangi konsumsi garam, menjaga bb ideal, menjaga stress dengan baik dan olahraga secara teratur.
3. Kmk III. merawat anggota keluarga yg sakit.
Ny.Y mengatakan ada dua orang yang menderita hipertensi. Ny.Y mengatakan ada rutin minum obat amlodipine 10 mg. mengatakan makanan / Ht adalah makanan tinggi garam dan gorengan namun Ny.Y masih kesulitan mengkonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan dan mie instan adalah makanan yang berbahaya karena mengandung lemak jenuh dan kolesterol. Ny.Y mengatakan farmakologi yg diketahui adalah amlodipine 10 mg. dan farmakologi yg baru di perkenalkan yg hidup dan kebiasaan sehari-hari dengan cara olahraga secara rutin. Ny.Y mengatakan sering jajan & asnggu 1x.
4. Kmk IV. memodifikasi lingkungan.
Ny.Y mengatakan lingkungan yang baik adalah lingkungan yg bersih, rapih dan nyaman. Ny.Y mengatakan di rumahnya belum ada alat pengukur tekanan darah, mengatakan makan yg baik / penderita Ht yaitu makanan rendah garam. namun Ny.Y belum sepenuhnya sesuai diet hipertensi. Ny.Y masih mengkonsumsi tinggi garam seperti setiap makan masih menggunakan garam lebih dari 1 sendok teh. dalam sehari dan memasak makanan siap saji mie instan dan ayam kaleng, Ny.Y sering berolahraga ringan spt jalan kaki. Ny.Y mengatakan lingkungan psikologis mendukung. Ny.Y mengatakan tidak ada keluhan dan perasaan namun Ny.Y jarang berobat tetapi jika gejala cukup parah Ny.Y baru berobat ke puskesmas. dan Ny.Y lebih sering membeli obat amlodipine di apotik.

Hasil observasi, rumah bersih, lantai tidak berisik dan lantai
tanggul bersih dan tidak berisik dan lantai tampak bersih dan
tidak licin, penstrangan di rumah keluarga Ju.H cukup. Kamar
mandi ada lantai dan penstrangannya cukup. dan di rumah keluarga
Ju.H. him ada media seperti poster atau leaflet terkait
obat hipertensi.

- ⑤ ruku fasilitas kesehatan.
Ny.y mengatakan jarang kontrol ke puskesmas namun jika
gawat cukup parah ny.y berobat ke puskesmas dan ny.y lebih
sering membeli obat amlodipine, digoxin, jarak dari rumah
tidak terlalu jauh bisa dijangkau menggunakan motor.

Lampiran 6 Lembar SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN HIPERTENSI

A. Pelaksanaan kegiatan

1. Topik : Hipertensi
2. Sasaran : keluarga Tn.M dan keluarga Tn.H
3. Metode : Ceramah, diskusi, dan mendemonstrasikan
4. Media : Lembar Balik dan Leaflet
5. Waktu dan Tempat :
 - Hari : Rabu
 - Tanggal : 28 Mei 2025
 - Jam : 08.00 – 08.30
 - Waktu : 30 menit
 - Tempat : Pondok Ranggon RT 006 dan 001 /RW 005

B. Tujuan**1. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti proses penyuluhan diharapkan keluarga mampu memahami serta mengerti mengenai hipertensi dan keluarga mampu mengaplikasikan terkait materi pencegahan mengenai penyakit hipertensi dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan keluarga Tn.M khususnya Ny.R dan Keluarga Tn.H khususnya Ny.Y dapat menjelaskan kembali:

- a. Menjelaskan pengertian hipertensi
- b. Menyebutkan penyebab hipertensi
- c. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi
- d. Menyebutkan komplikasi hipertensi

- e. Menyebutkan pencegahan hipertensi
- f. Mengetahui Diet
- g. Mendemonstrasikan terapi herbal teh rosella kombinasi kayu manis

3. Materi penyuluhan

- a. Pengertian hipertensi
- b. Penyebab hipertensi
- c. Tanda dan gejala hipertensi
- d. Komplikasi hipertensi
- e. Pencegahan hipertensi
- f. Diet Hipertensi
- g. Obat herbal hipertensi

C. Mekanisme Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	2 menit	Pembukaan:	
		a. Memberikan salam	a. Menjawab salam
		b. Memperkenalkan diri	b. Mendengarkan dan
		c. Menjelaskan topik pembelajaran	c. memperhatikan
		d. Kontrak waktu dan menjelaskan tujuan penyuluhan	c. Memberi respon dan mendengarkan
2.	20 menit	a. Menggali pengetahuan sasaran mengenai pengertian Hipertensi	
		b. Menjelaskan materi Pengertian Hipertensi	
		c. Menggali pengetahuan keluarga mengenai penyebab Hipertensi	Menjawab pertanyaan penyuluh, Menyimak dan mendengarkan
		d. Menjelaskan mengenai materi penyebab Hipertensi	penyuluhan.

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
		e. Menggali pengetahuan keluarga mengenai tanda dan gejala Hipertensi	
		f. Menjelaskan mengenai Tanda dan gejala hipertensi	
		g. Menggali pengetahuan mengenai materi komplikasi komplikasi Hipertensi	
		h. Menjelaskan mengenai Komplikasi hipertensi	
		i. Menggali pengetahuan keluarga mengenai	
		j. Menjelaskan mengenai pencegahan hipertensi	
		k. Menggali pengetahuan sasaran diet pada Hipertensi	
		l. Menjelaskan mengenai Diet Hipertensi	
		m. Menggali pengetahuan keluarga mengenai pengobatan komplomenter Hipertensi	
		n. Menjelaskan mengenai pengobatan komplomenter Hipertensi	
		o. Demonstrasi cara pembuatan Terapi Komplomenter Hipertensi	
3.	5 menit	Evaluasi:	

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
		Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya	Mengajukan pertanyaan Menjawab pertanyaan
		Memberikan kesempatan pada keluarga untuk menjelaskan/ menyebutkan kembali kesimpulan dari materi yang telah disampaikan	
4.	3 menit	Membacakan kesimpulan materi kepada keluarga	Mendengarkan
		Mengucapkan terima kasih atas peran serta keluarga mengucapkan salam penutup	Menjawab salam

D. Evaluasi

1. Evaluasi struktur
 - a. Kehadiran peserta
 - b. Persiapan alat, media penyuluhan, dan demonstrasi
2. Evaluasi proses
 - a. Penyuluh dan peserta mampu menjelaskan fungsi dan perannya dengan baik
 - b. Peserta antusias dalam mendengarkan penyuluhan dengan kriteria: Menyimak bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan penyaji
 - c. Peserta mendengarkan penjelasan yang disampaikan penyaji dan bertanya tentang hal-hal yang belum dimengerti
3. Evaluasi hasil

Peserta dapat menjawab pertanyaan yang diberikan penyaji.

Materi

1. Pengertian

Hipertensi atau yang dikenal juga dengan sebutan tekanan darah tinggi merupakan kondisi saat tekanan darah seseorang melebihi batas normal, yaitu 120/80 mmHg. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg yang dideteksi melalui dua kali pemeriksaan dengan selang waktu lima menit dalam kondisi tubuh yang tenang dan cukup istirahat.

2. Penyebab

a. Usia

Penuaan secara alami menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun. Akibatnya, tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada kelompok lanjut usia.

b. Riwayat keluarga (Genetik)

Seseorang yang memiliki anggota keluarga, khususnya orang tua, dengan riwayat hipertensi, berisiko lebih tinggi mengalami kondisi serupa. Faktor genetik ini memengaruhi kecenderungan tubuh terhadap peningkatan tekanan darah.

c. Jenis kelamin

Pria berusia di atas 45 tahun memiliki kemungkinan lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan wanita. Namun, risiko ini meningkat pada wanita setelah usia 65 tahun.

d. Kurangnya aktivitas

Gaya hidup yang tidak aktif dan jarang berolahraga, terutama olahraga aerobik, dapat mempengaruhi kesehatan jantung dan sistem peredaran darah. Jantung yang tidak sehat tidak mampu memompa darah secara optimal, sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat.

e. Pola makan tidak sehat

Konsumsi makanan tinggi lemak, terutama lemak jenuh, dapat menyebabkan penumpukan plak pada pembuluh darah. Kondisi ini

menghambat aliran darah dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

f. Konsumsi alkohol

Minuman beralkohol berdampak negatif pada metabolisme lemak tubuh, salah satunya dengan meningkatkan kadar trigliserida jenis kolesterol jahat dalam darah. Kadar trigliserida yang tinggi dapat memicu hipertensi.

g. Stress psikologis

Tekanan emosional yang berkepanjangan dapat merangsang pelepasan hormon adrenalin secara berlebihan. Hormon ini menyebabkan pembuluh darah menyempit dan meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, penting untuk menjaga kesehatan mental melalui aktivitas relaksasi atau rekreasi.

3. Tanda dan Gejala hipertensi

Hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala yang khas, sehingga banyak orang baru menyadarinya setelah terjadi komplikasi. Pada pemeriksaan fisik, biasanya hanya ditemukan tekanan darah tinggi tanpa kelainan lain. Pada hipertensi berat, dapat terlihat perubahan pada retina seperti perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, dan pembengkakan saraf optik. Gejala umumnya meliputi sakit kepala, pusing, jantung berdebar, telinga berdenging, muka memerah, gelisah, mudah lelah, sesak napas, dan pandangan kabur. Karena gejala-gejala ini tidak spesifik, pemantauan tekanan darah secara teratur sangat penting untuk deteksi dini (Sarfika & Saifudin, 2024)

4. Komplikasi

a. Stroke (CVA – *Cerebrovascular Accident*)

Hipertensi dapat menyebabkan penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah yang bertugas mengalirkan oksigen dan darah ke otak. Stroke terjadi ketika aliran darah ke sebagian otak terganggu, menyebabkan kematian sel-sel otak karena kekurangan oksigen dan nutrisi. Pada hipertensi yang berlangsung lama, dinding arteri bisa

menebal akibat hipertrofi, sehingga mengurangi aliran darah ke otak. Selain itu, pengerasan pembuluh darah (arterosklerosis) dapat memperlemah arteri otak dan memicu terbentuknya aneurisma. Gejala stroke antara lain nyeri kepala mendadak, kebingungan, kelemahan pada satu sisi tubuh (seperti mulut, tangan, atau kaki), dan bicara menjadi tidak jelas

b. Infark Miokard (*Myocardial Infarction*)

Tekanan darah tinggi berperan dalam mempercepat proses aterosklerosis di arteri koroner. Akibatnya, suplai oksigen ke jaringan otot jantung terganggu. Bila terjadi penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah koroner, maka aliran darah ke miokardium tidak memadai, memicu iskemia yang dapat berkembang menjadi infark miokard atau serangan jantung.

c. Gagal Ginjal (*Chronic Kidney Disease*)

Gagal ginjal adalah kondisi penurunan fungsi ginjal secara progresif dan bersifat permanen. Hipertensi kronis menimbulkan tekanan tinggi pada kapiler ginjal, khususnya glomerulus, yang lama-kelamaan bisa rusak. Kerusakan ini menyebabkan gangguan pada nefron, mengakibatkan hipoksia jaringan dan kematian sel. Protein dapat keluar melalui urin akibat kerusakan glomerulus, yang menurunkan tekanan osmotik koloid plasma dan memicu terjadinya edema.

d. Angina pectoris

Dalam jangka panjang, hipertensi bisa menimbulkan penyakit jantung koroner, termasuk gangguan mikrovaskular. Angina pectoris adalah nyeri dada yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen ke otot jantung. Nyeri ini biasanya terasa di dada kiri atau di belakang tulang dada, dan bisa menyebar ke lengan, rahang, atau punggung. Rasa nyeri ini biasanya berlangsung antara 1 hingga 15 menit.

e. Gangguan Penglihatan\

Hipertensi juga dapat merusak pembuluh darah kecil di mata. Tekanan darah yang tinggi meningkatkan aliran darah di mata, yang dalam jangka panjang bisa menyebabkan kerusakan pembuluh darah kecil, meningkatkan resistensi, dan mengurangi suplai darah. Hal ini dapat menyebabkan penumpukan cairan dan peningkatan tekanan intraokular. Retinopati hipertensif dapat terjadi akibat penyempitan pembuluh darah (vasospasme) akibat efek akut hipertensi, serta arteriosklerosis akibat efek kronis

5. Pencegahan

a. Pola Makan Sehat

Memilih makanan kaya serat seperti sayuran dan buah-buahan, serta membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak merupakan langkah efektif dalam mencegah hipertensi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar asupan garam tidak melebihi 6 gram per hari untuk mencegah penumpukan cairan yang dapat meningkatkan volume darah dan tekanan arteri. Garam, Batasi garam <5gr (1 sdt/hari). Kurangi garam saat memasak dan kurangi makanan cepat saji

b. Gula

Batasi konsumsi gula <50gr (4 sdm/hari) Buah dan sayuran, 5 porsi(400-500 gram) buah-buahan dan sayuran perhari (1 porsi setara 3 sendok makan sayuran yang sudah di masak) Daging, batasi daging berlemak dan minyak goreng (<5 sendok makan perhari) Makan ikan sedikitnya 3 kali perminggu

c. Aktivitas Fisik Teratur

Melakukan olahraga aerobik, seperti berjalan cepat, bersepeda, atau senam, selama minimal 30 menit setiap hari, 3 hingga 5 kali seminggu, terbukti mampu menurunkan tekanan darah, memperkuat jantung, dan meningkatkan sirkulasi darah. Menjaga Berat Badan Ideal

d. Obesitas

Memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan tekanan darah. Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tinggi berkaitan positif dengan

tekanan darah, terutama pada tekanan sistolik. Oleh karena itu, menjaga berat badan dalam batas normal sangat dianjurkan

e. Menghindari Merokok dan Alkohol

Zat-zat kimia dalam rokok, seperti nikotin dan karbon monoksida, dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah, yang kemudian menyebabkan pengerasan arteri dan peningkatan tekanan darah. Selain itu, konsumsi alkohol yang berlebihan juga dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah melalui mekanisme peningkatan kadar kortisol dan volume darah.

f. Manajemen Stres

Stres kronis dapat memicu produksi hormon adrenalin yang mempercepat detak jantung dan meningkatkan tekanan darah. Teknik relaksasi seperti yoga, meditasi, dan latihan pernapasan dapat membantu dalam mengelola stres secara efektif.

g. Pemeriksaan Kesehatan Rutin

Deteksi dini sangat penting, mengingat hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala, sehingga sering disebut sebagai "pembunuh diam-diam". Melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala dapat membantu mendeteksi kondisi ini lebih awal dan mencegah kemungkinan komplikasi yang lebih serius.

6. Edukasi Kesehatan Masyarakat

Prosedur Pembuatan Jus Kombinasi Mentimun dan Apel Hijau, jus akan diberikan satu kali sehari selama 7 hari penuh kepada responden yang telah diukur tekanan darahnya sebelumnya, jus mentimun dan apel hijau dapat diminum sebelum makan. (Aprilia et al., 2023)

1. Siapkan 100 gr mentimun segar dan 100 gr buah apel hijau
2. Cuci bersih mentimun dan apel di bawah air mengalir.
3. Kupas kulit mentimun apabila kulitnya keras. Apel hijau cukup di buang bagian Tengah dan bijinya.
4. Potong kedua bahan menjadi bagian kecil agar mempermudah proses pembuatan jus

5. Masukkan potongan ke dalam blender dan tambahkan 150 ml air matang
6. Blender hingga halus selama sekitar 1-2 menit
7. Tuang hasil blender ke dalam gelas. Lalu saring menggunakan saringan halus.
8. Sajikan jus sebanyak 200 ml.
9. Waktu konsumsi dan pemeriksaan tekanan darah
 - a. Waktu konsumsi jus: setiap pagi hari, sebelum makan.
 - b. Waktu pemeriksaan tekanan darah setelah konsumsi: 2 jam setelah minum jus.

Lampiran 7 Leaflet



HIPERTENSI

Universitas Bhakti Kencana

APA ITU HIPERTENSI?

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi saat tekanan darah berada di atas 130/80 mmHg atau lebih. Dikenal sebagai silent killer karena sering tanpa gejala namun dapat menyebabkan komplikasi serius.

APA SAJA FAKTOR RESIKO HIPERTENSI?

- Genetika
- Usia
- Jenis kelamin
- Pola makan
- Merokok & alkohol
- Obesitas

KOMPLIKASI HIPERTENSI

- Jantung koroner
- Gangguan ginjal
- Gangguan penglihatan
- Stroke
- Serangan jantung

TANDA DAN GEJALA

- Pusing kepala
- Nyeri punduk/leher
- Nyeri dada
- Detak jantung cepat
- Sesak napas/mudah lelah
- Penglihatan kabur/buram

BAGAIMANA PENCEGAHAN HIPERTENSI?

- Cek kesehatan secara berkala
- Enyapkan asap rokok
- Rutin olahraga
- Diet seimbang
- Istirahat yang cukup
- Kelola stres dengan baik

PENGobatan HERBAL (NON FARMAKOLOGI):

- Mentimun (*Cucumis sativus*) Mengandung kalium tinggi dan bersifat diuretik alami. Membantu membuang kelebihan garam melalui urin.
- Apel hijau (*Malus sylvestris*) Kaya akan kalium, antioksidan, dan flavonoid yang membantu melebarkan pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah.

PENGobatan MEDIS:

- ACE Inhibitor (Captopril, Lisinopril): Mencegah terbentuknya angiotensin, senyawa yang mempersempit pembuluh darah.
- Calcium Channel Blocker (Amlodipine, Nifedipine): Mengendurkan pembuluh darah dan mengurangi tekanan pada jantung.

DIET MAKANAN

- Garam, batasi garam < 50 gr (1 sdt/hari)
- Gula, batasi konsumsi gula < 50 gr (4 sendok/hari)
- Buah dan sayuran 5 porsi (400–500 gram) buah-buahan dan sayuran per hari 3 porsi secara 2 sendok makan sayur yang sudah di masak
- Daging, batasi daging berlemak dan minyak goreng (< 5 sendok makan/hari)
- makan ikan sedikitnya 3 kali per minggu

SOP PEMBUATAN JUS (MENTIMUN & APEL HIJAU)

Alat dan Bahan:

- 100 gr buah mentimun
- 100 gr buah apel hijau
- 150 ml air matang
- Blender, pisau, talenan, saringan, gelas

Langkah pembuatan:

- Cuci bersih bahan
- kupas dan buang biji apel hijau
- potong buah mentimun dan apel hijau
- masukan ke dalam blender + air
- Blender 1–2 menit
- Saring dan rumah ke gelas

Aturan minum:

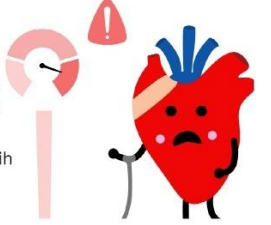
- 1x sehari pagi sebelum makan selama 7 hari p

Lampiran 8 Lembar Balik

**WASPADAI
HIPERTENSI**
sitiwaluyanursanti (221FK08009)

APA ITU HIPERTENSI???

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah lebih tinggi dari nilai normal, Keadaan seseorang dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 dan tekanan darah Diastolik lebih dari atau sama dengan 90 Mmhg.



APA SAJA TANDA DAN GEJALA ?

- SAKIT KEPALA PARAH
- NYERI DADA & SESAK NAPAS
- NYERI PUNDUK/LEHER
- PENGLIHATAN KABUR/BUREM
- MUAL/MUNTAH

APA PENYEBAB HIPERTENSI ??

- RIMAYAT KELUARGA
- OBESITAS POLA MAKAN
- STRESS BERLEBIHAN
- MEROKO&ALKOHOL
- KURANG OLAHRAGA

KOMPLIKASI PADA HIPERTENSI

- PENYAKIT JANTUNG
- GAGAL GINJAL
- RETINOPATI
- STROKE
- GANGGUAN SARAF

PENCEGAHAN HIPERTENSI

C E R D I K

- CEK KESEHATAN SECARA BERKALA
- ENYAPKAN ASAP ROKOK
- RUTIN AKTIFITAS
- DIET SEIMBANG
- ISTIRAHAT YANG CUKUP
- KELOLA STRES DENGAN BAIK

PENGOBATAN HIPERTENSI

PENGOBATAN FARMAKOLOGI

- ACE Inhibitor (Captopril, Lisinopril):** Mencegah terbentuknya angiotensin, senyawa yang mempersempit pembuluh darah.
- Calcium Channel Blocker (Amlodipine, Nifedipine):** Mengendurkan pembuluh darah dan mengurangi tekanan pada jantung.

PENGOBATAN NON FARMAKOLOGI

- Jus Mentimun & Apel Hijau
- Diet Hipertensi

SOP PEMBUATAN JUS(MENTIMUN & APEL HIJAU)

Alat dan Bahan :

- 100 gr buah mentimun
- 100 gr buah apel hijau
- 150 ml air matang
- Blender, pisau, talenan, saringan, gelas

Langkah pembuatan :

- Cuci bersih bahan
- kupas dan buang biji apel hijau
- potong buah mentimun dan apel hijau
- masukan ke dalam blender + air
- Blender 1-2 menit
- Saring dan rumah ke gelas

ATURAN MINUM :
IX SEHARI PAGI SEBELUM MAKAN SELAMA 7 HARI



Lampiran 9 Lembar Bimbingan

5/9/25, 8:12 AM

Rekap Percakapan Bimbingan



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 jus mentimun dan apel hijau untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di kecamatan Cipadung Jakarta timur

Sesi / Bahasan : ke-1 / 1. margin sudah diatur sesuai dengan pedoman 2. BAB 1 A latar belakang B. RUMUSAN MASALAH C. TUJUAN (Tujuan umum. khusus). D. MANFAAT E. Ruang Lingkup 1. LATAR BELAKANG 1. masalah yang diangkat (Dm), 2. urgent (angka insiden): kasus dunia menurut Who, Indonesia, data yg terbaru wilayah jakarta, jakarta timur (urutan keberapa), wilayah cipadung (minta data ke puskesmas) 3. komplikasi yang akan muncul ketika tidak diatasi (sumber refrensi) seperti kematian dll 4. peran perawat: upaya promotif, preventif kuratif, rehabilitatif, (judul kti masuknya kemana, singgung alternatif /kuratif non medis), manfaat dan kandungan dari sayur gambas, dan dimasukkan hasil penelitian dari beberapa jurnal 5. studi kasus penjelasan kenapa penulis tertarik terhadap kasus yg diambil 2. Rumusan masalah: 3. Tujuan Umum: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian ang terhadap penurunan apa diwilayah mana 4. Tujuan khusus: menjabarkan tujuan khusus, pengkajian, diagnosa, intervensi. implementasi, evaluasi, dokumentasi, mengidentifikasi penurunan kadar ads dengan pemberian sayur gambas 5. Manfaat: manfaat bagi masyarakat, perkembangan ilmu dan teknologi, dan penulis 6. Buang lingkur: membatasi thde penulisan kti, hanya sebatas pemberian asuhan keperawatan terhadap pemberian sayur gambas tsb

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Mahasiswa
Jumat, 11 April 2025, 11:15:41 Ibu saya sudah melampirkan link drive nya ya 🙏
Pembimbing
Jumat, 11 April 2025, 12:26:48 https://docs.google.com/document/d/1kEa0EP4dpU7YcLh-TwyVA3JPqkacTFil_dHSFpKH24A/edit?usp=sharing SILAHKAN DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI YANG ADA DI DALAM FILE TERSEBUT.
Mahasiswa
Rabu, 16 April 2025, 10:20:18 Ibu saya sudah upload revisian bab 1 di drive ya bu 🙏
Pembimbing
Rabu, 16 April 2025, 13:35:02 OKE...
Rabu, 16 April 2025, 13:41:36 https://docs.google.com/document/d/1-mDO9rlXF8BoTo0OA7fiDelvwON1tDH6x9Tc603LYx0/edit?usp=sharing SILAHKAN DIREVISI YA SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI YANG ADA DI FILE INI. TETAP SEMANGAT..

Sesi / Bahasan : ke-1 /
Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Selasa, 29 April 2025, 09:24:02 Selamat pagi bapa, terkait file proposal sudah saya upload di drive ya pak, Terimakasih banyak 🙏
Pembimbing

Detail chat: SITI WALUYA NURSANTI, pada 09 Apr 2025 09:11:51 WIB | bku.slack.com/channels/bimbingan | <https://bku.slack.com/channels/bimbingan>

5/9/25, 8:12 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

Minggu, 4 Mei 2025, 18:58:12
Waluy... silahkan buka drive agara saya bisa upload koment yang sudah saya buat , agar kamu bisa melihat catatan dari saya
Minggu, 4 Mei 2025, 21:28:54
dan share bentuk link drive nya saja bukan link file, lihat punya madhuri
Minggu, 4 Mei 2025, 21:36:11
Catatan yang perlu direvisi : 1. Perhatikan spasi penulisan, cek ulang semua bagian mulai dari cover sampai akhir 2. awalan paragraf/alinea pastikan seragam/sama kata yg menjorok kedsalam, krn masih ditemukan ada yang tdk seragam 3. sistematika penomoran sudah bagus. 4. Pastikan tipo tidak ada masih ditemukan tipo dalam tulisan, sebaiknya cek di typo.com 5. penggunaan huruf besar di tengah kalimat, pengunaan kata asing yang harusnya miring belum miring 6. perhatikan pada isntumen penelitian berikan penjelasan leih jelas 7. kriteria inklusi dan eksklusi cek kembali catatan 8. teknik kutipan, teknik penulisan sumber pastikan sesuai dengan pedoman
Mahasiswa
Senin, 5 Mei 2025, 11:08:24
Baik pak, segera saya perbaiki ya pak Terimakasih banyak bapa 🙏
Pembimbing
Kamis, 8 Mei 2025, 06:56:10
waluy.. buka dulu status akses drivenya sy ga bisa komen di file

Sesi / Bahasan : ke-2 /**Mahasiswa** : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI**Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Selasa, 6 Mei 2025, 18:12:58
Assalamualaikum bapa terkait revisian penulisan proposal sudah saya upload di drive ya pak, Terimakasih banyak 🙏
Pembimbing
Kamis, 8 Mei 2025, 06:57:37
Buka dulu ya akses drive nya aagar sy bisa edit dan komen di makalahnya, bukakan semua yang memiliki link
Mahasiswa
Kamis, 8 Mei 2025, 07:06:27
Baik,sudah bapa 🙏
Kamis, 8 Mei 2025, 07:14:55
Saya sudah upload file yang terbaru y pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-2 / 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 (brp gr, sekali minum brp mk) C. Konsep Askep Keluarga (KODE) HRS pke Buku 3S 1. Pengkajian 2. Dianosa (jgn lupa SDKI), KODE 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI**Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Rabu, 23 April 2025, 10:28:20
Ibu ijin terkait bimbingan bab 2 sudah saya lampirkan di link drive nya 🙏
Pembimbing

Siakad oleh: SITI WALUYA, 82180477, pada 23 Apr 2025 08:11:51 WIB | Dibuka dalam Edouard.com karena tidak dapat diakses secara langsung

5/9/25, 8:12 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

Rabu, 23 April 2025, 12:57:52 https://docs.google.com/document/d/1z-0eOnXZTfsVuNW_nhXCb8a4BKA9hgHNK6SL6_sjXEK/edit?usp=sharing SILAHKAN SEGERA DI REVISI BERDASARKAN CATATAN KOREKSI YANG ADA DALAM FILE TERSEBUT
Rabu, 23 April 2025, 12:58:18 MHN DIPERHATIKAN TERKAIT DENGAN SISTIMATIKA PENULISANNYA.
Mahasiswa
Sabtu, 26 April 2025, 06:30:48 Ibu ijin terkait revisi bimbingan ke 3 sudah saya masukin di link drive ya bu, Terimakasih 🙏

Sesi / Bahasan : ke-4 /
Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Selasa, 29 April 2025, 11:57:07 Ibu ijin terkait file proposal bab 3 sudah saya upload di drive ya ibu 🙏
Pembimbing
Selasa, 29 April 2025, 14:09:32 UNTUK BAB 2 ADA BEBERAPA POINT YANG HARUS DI REVISI KEMBALI
Selasa, 29 April 2025, 14:09:54 PERHATIKAN CARA PENULISAN SUMBER REFERENSI JIKA PENULISNYA LEBIH DARI SATU.
Selasa, 29 April 2025, 14:10:23 MASIH ADA TULISAN YANG BELUM RATA KIRI KANAN NYA
Selasa, 29 April 2025, 14:14:03 https://docs.google.com/document/d/1Ht1h9gSDeflhwB2pUesLPpvUGNi6R2QcCzmoeVKf4u0/edit?usp=sharing UNTUK LEBIH LENGKAPNYA SILAHKAN DI CHEK CATATAN KOREKSI DALAM FILE INI DAN SEGERA DI REVISI YA.
Selasa, 29 April 2025, 14:14:48 BESOK BIMBINGAN FINALISASI DENGAN IBU, SETELAH FIKS DAN OKE DENGAN IBU BARU BIMBINGAN KE PEMBIMBING 2 YA

Sesi / Bahasan : ke-5 /
Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Mahasiswa
Rabu, 30 April 2025, 11:00:27 Selamat siang ibu, ijin ibu terkait revisian bab 3 sudah saya upload di drive ya ibu Terimakasih 🙏
Pembimbing
Rabu, 30 April 2025, 14:03:19 https://docs.google.com/document/d/1kG7VvXgqDnVL1kXCW7IDJpiTnv_q2KHDmUGJD64nYIU/edit?usp=sharing untuk bab 2 bagian intervensi keperawatan di tambahkan sesuai dengan intervensi keperawatan keluarga. silahkan chke catatan koreksi dalam file tersebut
Rabu, 30 April 2025, 14:04:37 silahkan lanjut untuk pembuatan daftar pustakanya
Mahasiswa

Ditulis oleh: SITI WALUYA NURSANTI, pada 09 Mei 2025 06:11:51 WIB | bku.siakadcloud.com/siakad/ist_bimbinganajukonsultasi/printall/566

5/9/25, 8:12 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

Rabu, 30 April 2025, 14:05:12 baik terimakasih banyak ibu
Pembimbing
Rabu, 30 April 2025, 14:12:14 https://docs.google.com/document/d/1JNYJDa-JxyaA2zOT0vz8jDh0FTksyroTPu7L4iNximU/edit?usp=sharing mhn maaf ya tadi link nya salah. mangga dikoreksi kembali

Sesi / Bahasan : ke-6 /**Mahasiswa** : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Mahasiswa
Jumat, 2 Mei 2025, 14:48:35 Ijin ibu terkait revisi bab 3 sudah saya upload di drive ya bu
Pembimbing
Jumat, 2 Mei 2025, 15:38:50 https://docs.google.com/document/d/1U25O2L21PlrrXDgdLaGeF3CJ_TkrS8oIlRo2zVwa_aw/edit?usp=sharing ada beberapa point yang harus direvisi sedikit, mohon di chek di catatan koreksi dalam file tersebut.
Jumat, 2 Mei 2025, 15:39:41 untuk daftar pustaka mohon di perhatikan penulisannya, untuk penerbit dan kota penerbit mohon di tuliskan.
Jumat, 2 Mei 2025, 15:39:58 setelah di revisi, silahkan lanjut ke pembimbing 2

7/11/25, 8:06 AM

Rekap Percakapan Bimbingan



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 jus mentimun dan apel hijau untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di kecamatan cipayung jakarta timur

Sesi / Bahasan : ke-1 / revisi bab 4

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa
Selasa, 24 Juni 2025, 15:57:36 assalamualaikum ibu saya sudah meng upload file di drive ya bu
Pembimbing
Rabu, 25 Juni 2025, 15:24:38 https://docs.google.com/document/d/1Q4hrUfcDxILzFkL_ccuhgRSYoeg7wse8dzU0Ugfc9Is/edit?usp=sharing SEGERA DIPERBAIKI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI YANG TERDAPAT DALAM FILE TERSEBUT
Rabu, 25 Juni 2025, 15:25:15 UNTUK PENJAJAKAN 2 MHN DI CGEK KEMBALI TERUTAMA UTK KMK 3, 4 DAN 5

Sesi / Bahasan : ke-1 /

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Rabu, 9 Juli 2025, 14:54:56 assalamualaikum pak, saya sudah upload bab 4 di link drive.
Pembimbing
Kamis, 10 Juli 2025, 09:15:30 1. Cek kembali tipo tipo yang ada 2. daftar pustaka pastikan di mendeley sudah di edit benar sehingga di daftar pustaka tidak ada ada kesalahan 3. pastikan sepasi daftar pustaka tepat 4. data pengkajian sinkron dengan implementasi ya

Sesi / Bahasan : ke-2 /

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Rabu, 9 Juli 2025, 14:54:11 Assalamualaikum pak, saya sudah upload file revisi bab 4 dan bab 5 di link drive, terimakasih pak
Pembimbing
Kamis, 10 Juli 2025, 09:17:27 BAB iv sudah oke, pada bab lima perhatikan cara pembehasan , terutama penekanan pada hal yang tidak ada pada teori tp tidak ada pada kasus di bahas dengan disertai dasar ilmiah dan data yang ditemukan

Sesi / Bahasan : ke-2 /

Dikirim oleh: SITI WALUYA NURSANTI, pada 11 Juli 2025 09:20:44 WIB | https://siakadcloud.com/data/rekap_pembimbingkonsultasi/pembu8293

7/11/25, 8:06 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa
Jumat, 27 Juni 2025, 17:05:28 Ibu saya sudah upload terkait file di Google drive ya buu
Pembimbing
Jumat, 27 Juni 2025, 17:53:54 https://docs.google.com/document/d/1d2N35rt_1mwUhV3HGbgBpIMH0YKpt7UiqGt_VGWHTMw/edit?usp=sharing SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE INI

Sesi / Bahasan : ke-3 /

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Rabu, 9 Juli 2025, 18:52:32 Assalamualaikum pak, saya sudah upload filenya di drive ya pak
Pembimbing
Kamis, 10 Juli 2025, 09:19:20 1. cek kembali daftar pustaka ya 2. pada abstrak pastikan memasukan tentang teknik pengambilan sampel 3. untuk kalimat paragraf penutup sebaiknya masuk ditukar posisi sesuai hasil diskusi bimbingan ya

Sesi / Bahasan : ke-3 /

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa
Rabu, 2 Juli 2025, 14:34:52 Assalamualaikum ibu, ijin saya sudah upload final Bab 4 di drive ya bu 🙏
Pembimbing
Rabu, 2 Juli 2025, 15:49:30 https://docs.google.com/document/d/1A6N1B3rdHm4Wp1fRQT4WQQW0xsE2E6qs_7CM-N7KJLI/edit?usp=sharing SEGERA DIREVISI SESUAI DENGAN CATATA KOREKSI PADA FILE TERSEBUT

Sesi / Bahasan : ke-4 /

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Rabu, 9 Juli 2025, 18:56:02 assalamualaikum pak saya sudah upload file Bab 6 di drive ya pak.
Rabu, 9 Juli 2025, 18:56:25 assalamualaikum pak saya sudah upload file Bab 6 di drive ya pak.
Pembimbing
Kamis, 10 Juli 2025, 09:20:15 Abstrak masukan teknik pengambilan sampel, lainnya sudah bagus, segera perbaiki untuk persiapan sidang

Sesi / Bahasan : ke-4 /

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Dipakai oleh: SITI WALUYA NURSANTI, data 11 Juli 2025 08:05:44 WIB | <https://bku.siaacadcloud.com/akad/88c350e6gammunucakapnuabn230>

https://bku.siaacadcloud.com/siakad/list_bimbingankonsultasi/printall/8293

2/3

7/11/25, 8:06 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

Mahasiswa
Kamis, 3 Juli 2025, 13:57:57 Assalamualaikum ibu, ijin ibu saya sudah upload terkait file bab 5 di drive ya bu 🙏🙏
Pembimbing
Kamis, 3 Juli 2025, 15:28:10 https://docs.google.com/document/d/1HjF0nj8RRgIzFBylD9By0paVXPRjWf312hJx2pIW4/edit?usp=sharing SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT
Jumat, 4 Juli 2025, 11:28:50 https://docs.google.com/document/d/1Jbp42CDgBLAWrd0ZH2pm40nBupMakBMMybAQMXfKky-E/edit?usp=sharing segera direvisi sesuai dengan catatan koreksi pada file tersebut.

Sesi / Bahasan : ke-5 /

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI

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

Mahasiswa
Sabtu, 5 Juli 2025, 14:51:42 Assalamualaikum ibu ijin saya sudah upload terkait revisi bab 5 di drive ya bu 🙏🙏
Pembimbing
Sabtu, 5 Juli 2025, 15:55:35 https://docs.google.com/document/d/1_m6_HS_-mY8aAD1UAScvv4k0-EUgZqpOWFk4YiNQjGc/edit?usp=sharing SEGERA DIREVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI YANG TERDAPAT DALAM FILE TERSEBUT
Sabtu, 5 Juli 2025, 15:56:01 SETELAH DI REVISI SEGERA BUAT ABSTRAK DAN SEGERA DI KONSULKAN

Sesi / Bahasan : ke-6 /

Mahasiswa : 221FK08009 - SITI WALUYA NURSANTI

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

Mahasiswa
Senin, 7 Juli 2025, 16:41:40 Assalamualaikum selamat sore ijin ibu terkait revisi Bab 5 & Bab 6 sudah saya upload di link drive ya bu
Pembimbing
Selasa, 8 Juli 2025, 11:48:31 https://docs.google.com/document/d/1RRecPp47IkDB5j6Oa7wW04FCUUIFovVhuFPoF9YzR8M/edit?usp=sharing SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT
Selasa, 8 Juli 2025, 11:48:53 ABSTRAK MOHON DI PERBAIKI SESUAI MASUKAN
Selasa, 8 Juli 2025, 11:49:13 HEK KEMBALI PENULISAN DAFTAR PUSTAKA DAN MENDELEY
Selasa, 8 Juli 2025, 11:49:33 PASTIKAN SUMBER REFERENSI YANG DI GUNAKAN TERDAPAT DALAM DAFTAR PUSTAKA

Ditulis oleh: SITI WALUYA NURSANTI, pada 11 Juli 2025 08:06:44 WIB | https://bku.siakadcloud.com/dataadba6c_bimbingankonsultasi/printall/8293https://bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbingankonsultasi/printall/8293

3/3

Lampiran 10

Hasil Uji Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN JUS MENTIMUN DAN APEL
HIJAU UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI KECAMATAN CIPAYUNG
JAKARTA TIMUR

ORIGINALITY REPORT

21 %

SIMILARITY INDEX

21 %

INTERNET SOURCES

6 %

PUBLICATIONS

6 %

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.bku.ac.id

Internet Source

2 %

2

www.scribd.com

Internet Source

1 %

3

repository.stikeshangtuah-sby.ac.id

Internet Source

1 %

4

asmanurs3.blogspot.com

Internet Source

1 %

5

ojs.unik-kediri.ac.id

Internet Source

1 %

6

id.scribd.com

Internet Source

1 %

7

eprints.kertacendekia.ac.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes

On

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

On

Lampiran 11 Dokumentasi

Dokumentasi keluarga Tn.M khususnya Ny.R



Dokumentasi keluarga Tn.H khususnya Ny.Y

