

Lampiran 1 Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : GUNI

Usia : 63 tahun

Alamat : Jln Bamburuning 2 Rt 006 / Rw 005

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Teh Rosella kombinasi Kayu Manis untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Jakarta Timur, yang akan dilakukan oleh Silvi Nurhamia 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, 26 Mei 2025

Yang Menyatakan

Guni
GUNI
(.....)

Nama Jelas

Lampiran 1 Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : AMI

Usia : 45 tahun

Alamat : Jln Bambu Kuning 2 Rt 006 / Rw 006

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Teh Rosella kombinasi Kayu Manis untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Jakarta Timur, yang akan dilakukan oleh Silvi Nurhamia 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, 26 Mei 2025

Yang Menyatakan


(.....AMI.....)
Nama Jelas

Lampiran 2 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

No	Hari/Tanggal	Responden I		Responden II	
		Pre	Post	Pre	Post
1.	Senin 27/05 2025	148 / 100 mmHg	146 / 94 mmHg	146 / 100 mmHg	140 / 90 mmHg
2.	Rabu 28/05 2025	145 / 96 mmHg	141 / 90 mmHg.	140 / 96 mmHg	138 / 94 mmHg
3.	Kamis 29/05 2025	141 / 94 mmHg	138 / 84 mmHg	136 / 94 mmHg	134 / 86 mmHg
4.	Jumat 30/05 2025	138 / 90 mmHg	132 / 84 mmHg	133 / 90 mmHg	128 / 84 mmHg
5.	Sabtu 31/05 2025	132 / 90 mmHg	128 / 88 mmHg	120 / 90 mmHg	128 / 84 mmHg
6.	Minggu 01/06 2025	128 / 88 mmHg	125 / 82 mmHg	127 / 84 mmHg	122 / 82 mmHg
7.	Senin 02/06 2025	125 / 88 mmHg	121 / 82 mmHg.	122 / 80 mmHg	120 / 80 mmHg.

(Sumber : Ketut Sidiyantara, 2022)

Lampiran 3 Lembar SOP Pemeriksaan 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, stopwacth
Prosedur Pelaksanaan	1. Tahap Pra Interaksi a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada b. Mencuci tangan c. Menempatkan alat dekat pasien dengan benar 2. Tahap Orientasi a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien atau keluarga c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan diberikan 3. Tahap Kerja a. Mengatur posisi pasien: supinasi

	b. Menempatkan diri disebelah pasien, bila memungkinkan c. Letakkan lengan yang hendak diukur d. Pasang manset pada lengan atas sekitar 3cm di atas fossa cubiti e. Tentukan denyut nadi arteri radialis secara perlahan f. Letakkan diafragma stetoskop di atas nadi brakialis g. Pompa terus sampai manometer 20mmHg 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. catat denyut nadi saat terakhir kali dan ini menunjukkan tekanan diastolik 4. Tahap Terminasi a. Melakukan evaluasi tindakan b. Berpamitan dengan pasien c. Membereskan alat-alat d. Mencuci tangan e. Dokumentasi
--	--

Lampiran 4 Lembar SOP Teh Rosella kombinasi Kayu Manis

	SOP PEMBUATAN TEH ROSELLA KOMBINASI KAYU MANIS
	SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)
Pengertian	Suatu kegiatan memberikan terapi yang menggunakan teh rosella kombinasi kayu manis sebagai media utamanya, dengan menggunakan metode
Tujuan	Untuk mengontrol tekanan darah dan memberikan efek penurunan tekanan darah
Kandungan	Teh rosella mengandung antosianin dan flavonoid yang menghambat enzim ACE, Sehingga mencegah pembentukan angiotensin II yang menyebabkan hipertensi. Rosella juga bersifat diuretik, meningkatkan produksi NO (nitrit oksida) untuk vasodilatasi, menghambat aliran kalsium, dan memodulasi aldosteron, semua berkontribusi pada penurunan tekanan darah Kayu manis mengandung antioksidan dan kalium tinggi. Kalium menurunkan sekresi renin dan menghambat pembentukan angiotensin II. Selain itu, kalium mendukung kerja pompa Na-K membantu menurunkan tekanan darah melalui regulasi ion dalam tubuh.
Alat dan Bahan	1. Air bersih 200ml

	2. Bunga rosella kering 3-5 kelopak 3. Kayu manis 2 gram 4. Panci untuk merebus 5. Saringan 6. Gelas
Prosedur Pelaksanaan	1. Mencuci tangan 2. Siapkan semua bahan yang diperlukan 3. Tuangkan air 250 ml ke dalam panci 4. Rebus air hingga mendidih 5. Setelah air mendidih, tambahkan 3-5 kelopak bunga rosella kering dan 2 gram kayu manis ke dalam panci 6. Biarkan campuran mendidih 5-20 menit 7. Pastikan untuk mengaduk sesekali agar bahan-bahan tercampur dengan baik dan ekstraksi rasa serta manfaat kesehatan maksimal. 8. Setelah waktu perebusan selesai, angkat panci dari kompor. 9. Gunakan saringan untuk memisahkan cairan teh bahan padat (bunga rosella dan kayu manis) 10. Tuangkan teh yang telah disaring ke dalam gelas untuk disajikan 11. Teh rosella kombinasi kayu manis siap dinikmati (1 hari sekali, selama 7 hari, dilakukannya cek tekanan darah kembali setelah 60 menit pemberian teh rosella kombinasi kayu manis) (Wijaya <i>et al.</i>, 2020)

Lampiran 5 Lembar Pengkajian

PRODI D-III KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA JAKARTA

ASUHAN KEPERAWATAN KESEHATAN KELUARGA

A. PENGKAJIAN

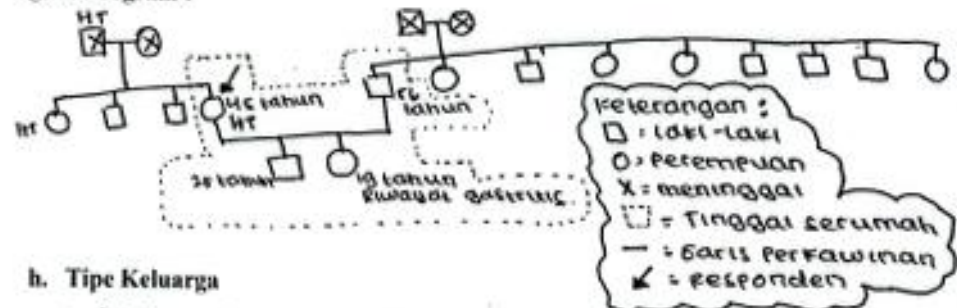
Tanggal Pengkajian : 26 Mei 2025.....

1. Data Dasar Keluarga

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. M
 b. Usia : 56 tahun
 c. Pendidikan : SMA
 d. Pekerjaan : Tidak bekerja
 e. Alamat / No. Tlp : Jln. Bambukuning 2 RT 06/05 Kelurahan
 Pondok Ranggon kec. Cipayung Jkt timur
 f. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Kelamin	Hubungan dengan KK	TTL / Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	NY. A	Perempuan	Istri	Jakarta 17/10 1981	SMP	IRT
2.	An. Fd	Laki-laki	Anak I	Jakarta 14/08 2000	SMK	Karyawan swasta
3.	An. Fh	Perempuan	Anak II	Jakarta 14/01 2006	SMK	Karyawan swasta.

g. Genogram :



h. Tipe Keluarga

- (✓) Keluarga Inti () Keluarga Besar () Janda/duda
() Lain-lain

i. Suku Bangsa : Betawi

j. Agama : Islam

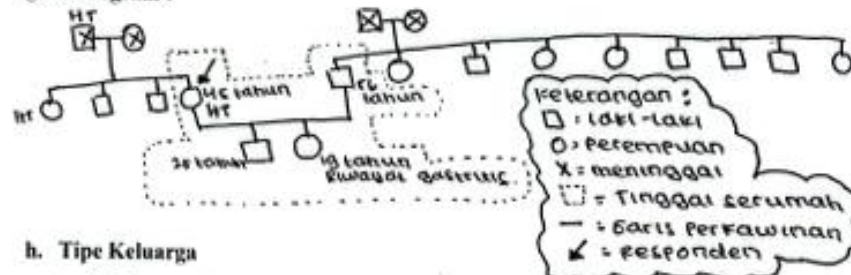
k. Status Sosial Ekonomi Keluarga :

Penghasilan dan pengeluaran

1) Total pendapatan keluarga perbulan

() Dibawah Rp. 600.000

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 :

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

3) Apakah keluarga mempunyai tabungan

- (✓) Ya () Tidak

4) Apakah ada anggota keluarga yang membantu keuangan keluarga

- (✓) Ada () Tidak

Bila ada siapa *Anak dari Tn. M.*

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

m. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap 6 (melepas anak sebagai dewasa meninggalkan rumah karena menikah atau kerja)

2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

- Tugas memperluas jaringan keluarga melalui pernikahan anak belum terpenuhi. tugas mempertahankan keintiman pasangan setelah menikah.
- n. Riwayat keluarga inti : Menikah tn.H (24 thn) ny.A (21 thn), ny.A memiliki riwayat HT dari 2 tahun yg lalu, An.Ph Riwayat gastritis saat satu tahun lalu
- o. Riwayat keluarga sebelumnya : Ayah dari ny.A meninggal karena hipertensi pada usia 65 tahun. imunitas terganggu,

2. Lingkungan

a. Perumahan :

1) Jenis Rumah

- ☒ Permanen
☐ Semi permanen
☐ Non permanen

2) Luas bangunan 100 M2

3) Luas pekarangan 190 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 ☐ Petromak ☐ 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

Sumber

- 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
 di rebus
☐ 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
Saluran terbuka
 Kemana pembuangannya
empang yang di luhur
☐ Tidak, dimana pembuangannya

- g. Fasilitas sosial dan fasilitas kesehatan

1) Adakah perkumpulan sosial dalam kegiatan dimasyarakat setempat ?

() Tidak

(✓) Ada, apa jenisnya

Posyandu, Posbindu, PKK, Pengajian, Kerja bakti.

2) Adakah fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat

() Tidak

(✓) Ada, apa jenisnya

Klinik NUS AUE

3) Apakah keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut ?

(✓) Ya

() Tidak, apa alasannya

Jika ada anggota keluarga yang sakit.

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

(✓) Bila Ya dengan kendaraan apa

motor

() Bila tidak bagaimana cara mengatasinya

.....

h. Karakteristik tetangga dan komunitas :

Tn.M tinggal di lingkungan padat penduduk, namun hubungan antar warga cukup harmonis, warga sekitar rumah Tn.M aktif dalam kegiatan sosial seperti kerja bakti rutin, setiap akhir pekan dan pengajian bulanan. Jalan sempit namun bersih, selokan terbuka mengalir lancar, budaya saling peduli antar warga terdapat.

i. Mobilitas geografis keluarga :

Keluarga Tn.M tinggal menetap tidak pindah rumah, memiliki motor.

j. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :

Bertumpuk dengan keluarga pada malam hari, setelah aktivitas selesai dengan berkumpul makan malam. Keluarga Tn.M aktif dalam PKK, Posyandu, Pengajian, Kerja bakti.

k. Sistem Pendukung keluarga :

Rumah Tn.M tampak memiliki ventilasi yang baik, sumber air yang bersih, sanitasi yang layak, lingkungan rumah yang bersih, keluarga Tn.M tampak harmonis dan saling mendukung terutama saat ada anggota keluarga yg sakit. Keluarga Tn.M selalu mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar, seperti bantuan dari ibu-ibu PKK, grup pengajian, pengurus RT jika memiliki permasalahan.

3. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga : Baik, saling jujur, terbuka satu dengan lainnya jika terjadi permasalahan dibicarakan bersama-sama.

b. Struktur Kekuatan Keluarga : pengambilan keputusan utama dalam keluarga yaitu Tn.M.

Ny.A mengatarkan dalam hal mengarahkan anak seperti kebiasaan makan, kebersihan, dan ibadah.

c. Struktur peran

Tn.M sudah tidak bekerja karena faktor usia dan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah. Tn.M masih mengasani petari sebagai ayah & menjadi panutan. Ny.A tidak bekerja, aktif dalam kegiatan sosial, bertanggung jawab dalam mengelola keuangan rumah. Anak-anak dari Tn.M dan Ny.A sudah bekerja dan mengambil peran sebagai pencari nafkah. Keluarga mengatarkan salah satu anak semest terkendala pendidikan karena biaya, namun tetap bekerja & membantu keluarga.

d. Nilai dan Norma budaya

Tidak ada budaya atau kepercayaan yang bertentangan dengan keseharian keluarga Tn.M menjaga kebersihan & makan makanan sehat.

4. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif : hubungan keluarga cukup harmonis. Ny.A mengatarkan bahwa dirinya merasa dihargai dan didukung oleh suaminya & anak-anak. Keluarga tampak saling peduli, terutama saat salah satu anggota keluarga sakit, anak-anak menunjukkan sikap hormat, sering berdukun, ringan di waktu senggang.

b. Fungsi Sosialisasi : Ny.A mengatarkan anak-anak sudah terbiasa dengan nilai-nilai disiplin, tanggung jawab, dan saling menghormati. Meskipun sudah bekerja anak-anak tetap menunjukkan sikap sopan, dan menjaga komunikasi dengan orang tua.

c. Fungsi Reproduksi : Tn.M memiliki dua orang anak dan mengatarkan bahwa tidak ada rencana untuk menambah anggota keluarga. Karena sudah cukup. Ny.A mengatarkan pernah menggunakan metode kontrasepsi setelah anak kedua dan merasa cukup dengan dua anak.

5. Stress dan Koping Keluarga

a. Stresor jangka pendek dan jangka panjang : keluarga Tn.M mengatarkan saat ini khawatir terhadap kondisi keuangan harian karena anak-anak yang bekerja, sementara Tn.M dan Ny.A tidak memiliki penghasilan tetap. Untuk stresor jangka panjangnya, Ny.A mengatarkan khawatir kondisi kesehatan.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah : anak-anak dilatih dan Ny.A mengatarkan saling terbuka terhadap masalah yang ada, dan berusaha menyelesaikan masalah secara bersama-sama. Ny.A mengatarkan saling mendukung satu sama lain, berdiskusi dan mencari solusi secara kolektif.

c. Strategi koping yang digunakan : Ny.A mengatarkan jika keluarga menghadapi masalah, biasanya mereka membicarakannya bersama, berdoa, dan meminta saran dari anggota keluarga yang lebih dewasa.

d. Strategi adaptasi disfungsiional :

Ny.A mengatarkan jika keluarga menghadapi masalah, berusaha tenang dan saling mendukung. Ny.A mengatarkan jika terjadi masalah kami berdiskusi, tetap berinteraksi dengan orang di sekelilingnya, tidak menyalahkan satu sama lain, dan mencari solusi bersama untuk menyelesaikan masalah. Keluarga Tn.M adaptasi yang disfungsiional.

e. Pemeriksaan fisik : prang di sekelilingnya, tidak menyalahkan satu sama lain, dan mencari solusi bersama untuk menyelesaikan masalah. Keluarga Tn.M adaptasi yang disfungsiional.

No	Sistem	Tn.M	Ny.A	An.Fd	An.Sh	An
1	TTV	124/70, ns 03/10/18 Tn: 10/10/18 06.00-07.00	148/100 ns 03/10/18 Tn: 10/10/18 06.00-07.00	148/100 ns 03/10/18 Tn: 10/10/18 06.00-07.00	140/80 ns 03/10/18 Tn: 10/10/18 06.00-07.00	140/80 ns 03/10/18 Tn: 10/10/18 06.00-07.00
2	Kulit / kepala	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri
3	Mata	konjungtiva (+) karoten, mukosa 2	konjungtiva (+) karoten, mukosa 2	konjungtiva (+) karoten, mukosa 2	konjungtiva (+) karoten, mukosa 2	konjungtiva (+) karoten, mukosa 2
4	Telinga	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri	bersih, tidak ada lesi, tidak nyeri
5	Hidung	simetris, mukosa (-), tidak ada lesi, tidak nyeri	simetris, mukosa (-), tidak ada lesi, tidak nyeri	simetris, mukosa (-), tidak ada lesi, tidak nyeri	simetris, mukosa (-), tidak ada lesi, tidak nyeri	simetris, mukosa (-), tidak ada lesi, tidak nyeri
6	Mulut	labir tidak ada lesi, tidak ada nyeri	labir tidak ada lesi, tidak ada nyeri	labir tidak ada lesi, tidak ada nyeri	labir tidak ada lesi, tidak ada nyeri	labir tidak ada lesi, tidak ada nyeri
7	Dada / thorax	simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri
8	Abdomen	tidak ada nyeri, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	tidak ada nyeri, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	tidak ada nyeri, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	tidak ada nyeri, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	tidak ada nyeri, tidak ada lesi, tidak ada nyeri
9	Ekstremitas	normal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	normal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	normal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	normal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri	normal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri
10	Kesimpulan	Tidak ada masalah	hipertensi	Tidak ada masalah	Riwayat hipertensi	Tidak ada masalah

6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga bertatap selalu sehat dan keluarga senang dengan kedatangan mahasiswa keperawatan yang membantu mengatasi masalah kesehatannya, sehingga dapat lebih terkontrol masalah kesehatannya.

7. Fungsi Perawatan Kesehatan (Penjajakan tahap II)

(Hipertensi Ny.A)

a. Kek. Mengenal

Ny.A mengatakan hipertensi adalah tekanan darah tinggi, Ny.A mengatakan kurang memahami hipertensi, Ny.A mengatakan tanda dan gejala pusing, Ny.A mengatakan penyakit tersebut disebabkan karena mengonsumsi makanan asin.

b. Kek. mengambil keputusan

Ny.A mengatakan akibat tekanan darah tinggi diabaikan, bisa meninggal, Ny.A mengatakan sejauh ini hanya minum obat amiodipin yang dibeli dari apotik dan minum rebusan daun salam yang dikasih tau dari tetangga, selain itu Ny.A mengatakan dirinya pernah mengonsumsi obat herbal yaitu air rebusan daun salam sebagai pengobatan tambahan atau alternatif.

c. Kek. merawat anggota keluarga yang sakit

Ny.A memiliki riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, Ny.A mengatakan keluarganya sangat membantu dalam perawatan seperti mengingatkan minum obat namun Ny.A masih belum rutin minum obat Amiodipin, Ny.A mengatakan bahwa dirinya tahu makanan asin bisa memicu tekanan darah tinggi, namun terkadang masih sulit untuk menghindarinya.

ny. A mengatakan sedang mencoba untuk mengurangi konsumsi garam. ny. A mengatakan selain mengonsumsi obat medis, ny. A mengatakan pernah mengonsumsi air rebusan daun salam karena diberitahu oleh tetangganya, bahwa ramuan tersebut dapat membantu menurunkan tekanan darah. ny. A mengatakan merasa terburu meskipun belum berkonsultasi langsung dengan fasilitas pelayanan terdekat mengenai pengobatannya.

d. KKK memodifikasi lingkungan

ny. A mengatakan sudah menciptakan lingkungan rumah yang bersih dan nyaman untuk mendukung kesehatannya. ny. A mengatakan ventilasi rumah selalu terbuka selalu di jaga agar udara tetap segar, cahaya alami dapat masuk dengan baik ke dalam rumah. lingkungan sekitar di jaga kebersihannya, serta menghindari stres dengan rumah yang tenang. ny. A mengatakan mulai mengurangi penggunaan garam, serta berusaha menyajikan sayur atau makanan sehat untuk keluarga. ny. A mengatakan belum memiliki alat pengukur tekanan darah di rumah, namun ny. A memiliki saudara yang memang memiliki alat tersebut dan ny. A sewaktu-waktu untuk mengukur tekanan darahnya. ny. A mengatakan mendapat dukungan dari keluarga dalam pengobatan tekanan darah, misalnya dengan dukungan minum obat. ny. A mengatakan aktif mengikuti kegiatan PKK dari lingkungan, yang menurutnya membuat pikiran tenang dan menjadi salah satu bentuk coping terhadap stres.

e. KMK memanfaatkan fasilitas kesehatan

ny. A mengatakan tidak rutin kontrol hipertensinya ke fasilitas kesehatan terdekat. ny. A mengatakan jika ingin mengontrol tekanan darahnya melalui saudaranya memiliki profesi sebagai perawat yang dapat membantu mengontrol dan memberikan masukan untuk minum obat amiodipin 5mg. ny. A mengatakan pergi ke klinik Nur AUF jika memang sudah mengalami atau merasakan sakit yang berlebih, karena memang klinik Nur AUF yang jaraknya lebih dekat, dan bisa menggunakan BPJS.

An. Fh (Gastritis)

a. KKK mengenai

An. Fh mengatakan gastritis adalah sakit perut, An. Fh mengatakan tanda dan gejala gastritis yaitu mual, nyeri ulu hati, tangan trem, perut saat dimasukkan makanan. An. Fh mengatakan penyebab dari gastritis yaitu karena kelelahan, makan pedas.

b. KKK mengambil keputusan

An. Fh mengatakan akibat jika gastritis tidak ditanganjarkan mengganggu aktivitasnya sehari-hari. An. Fh mengatakan jika sakit perutnya muncul maka An. Fh langsung minum obat asam. selain itu An. Fh mengatakan bahwa dirinya juga menghindari makanan pedas sebagai usaha untuk pencegahan agar gejala tidak kambuh. An. Fh mengatakan saat tubuh yang itu saat mengalami rasa sakit perut (gastritis) mengonsumsi minuman air rebusan kunyit untuk alternatif meredakan sakit perutnya.

c. Klinik merawat anggota keluarga yang sakit

An.Fh memiliki riwayat gastritis tahun yang lalu. An.Fh mengatakan kedua orangtuanya selalu mengingatkan untuk tidak mengonsumsi makanan pedas dan tidak untuk memforsir kegiatan agar tidak kelelahan. An.Fh mengatakan sudah berusaha untuk makan secara teratur dan menghindari makan pedas, namun An.Fh mengatakan terkadang dirinya sulit menolak makanan yang disukai saat bersama teman-teman. An.Fh mengatakan selain mengonsumsi obat promagh untuk mengatasi rasa sakit perutnya, dirinya mengonsumsi rebusan kunyit yang membantu meredakan rasa sakit perutnya.

d. Klinik memodifikasi lingkungan

An.Fh mengatakan bahwa dapur dan ruang makan disaga kebersihannya dan orang tuanya selalu menciptakan suasana rumah yang tenang agar An.Fh merasa nyaman dan tidak membuatnya stres. An.Fh mengatakan setiap saat barangnya tersa selalu di bagian makanan yang sehat, agar tidak jajan atau membeli makanan yang pedas di tempat beterbanya. An.Fh mengatakan bahwa dukungan lingkungan rumah yang tenang dan kebiasaan makanan yang terjaga sangat membantu dalam mengatasi keluhan sakit perutnya.

e. Klinik memanfaatkan Fasilitas kesehatan

ny. A mengatakan jika sakit perutnya timbul langsung pergi ke klinik Mur Aul untuk diperiksa jika memang obat Promagh masih belum bisa mengatasi sakit perutnya. An.Fh mengatakan pelayanan di klinik Mur Aul sangat membantu dalam pemberian obat, lokasinya dekat, dan gratis dengan menggunakan BPJS.

- ☒ 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

3) Apakah keluarga mempunyai tabungan

- ☐ Ya ☒ Tidak

4) Apakah ada anggota keluarga yang membantu keuangan keluarga

- ☒ Ada ☐ Tidak

Bila ada siapa *AYAH NY. 5*

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

.....

m. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap 8 dengan keluarga lansia.

2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

tugas memfertiakan felekatan pasang an
dan saung merawat tidak dapat terpenuhi,
(karena suami ny.6 sudah meninggal).

- n. Riwayat keluarga inti : Ny.6 menikah usia 19 tahun, 7M3 (35 tahun) saat
M3 meninggal 15 tahun yg lalu. Nib 1ff sepat 20 thn yg lalu / Asam urat
o. Riwayat keluarga sebelumnya : 6 bulan yg lalu.

Ayah Ny.6 meninggal karena hipertensi pada usia 67 tahun.
seluruh anggota keluarga ny.6 umurasi lengkap.

2. Lingkungan

a. Perumahan :

1) Jenis Rumah

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

2) Luas bangunan 100 M2

3) Luas pekarangan - 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 () Petromak () Lampu tempel
 () Lain-lain

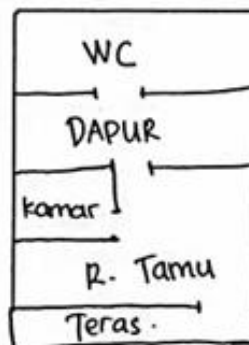
10) Lantai

- ☒ 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
 (darebus)
 () 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

Saluran seperti selokan terbuka

Kemana pembuangannya

ke empang tertutup.

- () Tidak, dimana pembuangannya

.....

g. Fasilitas sosial dan fasilitas kesehatan

1) Adakah perkumpulan sosial dalam kegiatan dimasyarakat setempat ?

() Tidak

(✓) Ada, apa jenisnya

Arisan (Pengajian di RT)

2) Adakah fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat

() Tidak

(✓) Ada, apa jenisnya

Klinik NUC AUF

3) Apakah keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut ?

(✓) Ya

() Tidak, apa alasannya

ketika Ny. 6 sakit memeriksakan dirinya ke klinik.

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

(✓) Bila Ya dengan kendaraan apa

Motor (dengan anaknya diantar).

() Bila tidak bagaimana cara mengatasinya

.....

h. Karakteristik tetangga dan komunitas : keluarga Ny. 6 tinggal di lingkungan RT yang padat penduduk namun memiliki hubungan sosial yang baik antar warga. masyarakat di sekitar rumah tempat tinggal peduli. warga aktif mengikuti kegiatan sosial seperti kerja bakti, pengajian, arisan ibu-ibu, posyandu, dan posbindu.

ny. 6 mengatakan beberapa tetangga sekitarnya memiliki kebiasaan melakukan kegiatan bersama. saat waktu yang di pakai hari untuk menjaga kesehatan. lingkungan fisik di sekitar rumah ny. 6 cukup bersih, warga sekitar tidak membuang sampah sembarangan. ny. 6 mengatakan budaya saling membantu juga...

i. Mobilitas geografis keluarga keluarga ny. 6 tinggal menetap, tidak pindah, memiliki kendaraan motor.

j. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :

keluarga ny. 6 tinggal sendiri di rumah anak-anaknya di sekitar lingkungannya, ny. 6 mengatakan setiap hari libur berkumpul dengan anak-anak. ny. 6 aktif dalam kegiatan masyarakat seperti pengajian dan arisan, meski tanpa pasangan ny. 6 tampak.

k. Sistem Pendukung keluarga :

ny. 6 tinggal sendiri, namun memiliki empat anak yang rumahnya berada di sekitar lingkungan tempat tinggalnya. ny. 6 mengatakan jika ny. 6 membutuhkan bantuan maka anak-anaknya bersedia membantunya. secara fisik tampak rumah keluarga ny. 6 memiliki fasilitas yang mendukung kesehatan seperti air bersih, sanitasi, dan rumah yang layak huni tersedia dari mendukung kebutuhan kesehatan dasar. ny. 6 mengatakan selalu mendapatkan dukungan dan perhatian dari anak-anak dan tetangga sekitar. ny. 6 selalu membantu.

3. Struktur Keluarga

- Pola komunikasi keluarga** : komunikasi dalam keluarga NY.6 saling terbuka satu sama lain, jika terjadi masalah dalam keluarga maka seluruh anggota keluarga berdiskusi untuk mencari solusi agar masalah terselesaikan.
- Struktur Kekuatan Keluarga** : NY.6 mengatakan meskipun tinggal sendiri, ia tetap dihormati dan menjadi rujukan orang-orangnya dalam pengambilan keputusan.
- Struktur peran** : NY.6 mengatakan bahwa sejak suaminya meninggal, ia menjalankan seluruh peran utama dalam keluarga baik sebagai ibu maupun sebagai kepala keluarga. Ia mengurus rumah, mengambil keputusan sehari-hari, serta membesarkan anak-anaknya hingga dewasa. NY.6 tidak bekerja, tapi aktif dalam kegiatan masyarakat sebagai ibu rumah tangga.
- Nilai dan Norma budaya** : NY.6 mengatakan jika sakit, tidak langsung berobat ke rumah sakit, tapi dulu dalam kegiatan masyarakat, kebiasaan yang bertentangan dengan Pelayanan Kesehatan.

4. Fungsi Keluarga

- Fungsi afektif** : NY.6 mengatakan bahwa meskipun tinggal sendiri, NY.6 tetap merasa dekat secara emosional dengan anak-anaknya yang tinggal di sekitar rumah. Ia merasa diperlakukan, terutama ketika sedang sakit atau membutuhkan bantuan. NY.6 tampak memiliki hubungan yang hangat dengan anak-anaknya.
- Fungsi sosialisasi** : NY.6 mengatakan bahwa sejak anak-anaknya kecil, NY.6 membiasakan mereka hidup tertib dan sopan. Saat ini anak-anak sudah dewasa dan memulai kehidupan masing-masing namun tetap menghormati dan datang menjenguk secara rutin.
- Fungsi Reproduksi** : NY.6 memiliki empat anak dan mengatakan tidak lagi menggunakan alat kontrasepsi. Karena sudah tidak dalam usia subur, NY.6 mengatakan merasa cukup dengan jumlah anak yang dimiliki dan bersyukur semua sudah mandiri.

5. Stress dan Koping Keluarga

- Stresor jangka pendek dan jangka panjang** : untuk stresor jangka pendek NY.6 mengatakan sesekali merasa kecewa karena tinggal sendiri meskipun anak-anak tinggal di sekitar rumah. NY.6 merasa cemas jika mendengar sakit atau kecelakaan untuk stresor jangka panjangnya NY.6 mengatakan khawatir.
- Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah** : NY.6 tampak cukup tenang dalam menghadapi stres. NY.6 mengatakan biasa menghadapi pilarnya dengan mengikuti kegiatan sosial seperti pengasuhan. Jika suatu saat keluarga mengalami masalah, NY.6 mengatakan akan berdiskusi dengan keluarga untuk mencari solusi.
- Strategi koping yang digunakan** : ia dan orang-orang di sekitarnya NY.6 mengatakan jika merasa tertekan, NY.6 lebih memilih berdoa, atau mengunjungi rumah anaknya. NY.6 tampak menggunakan strategi koping spiritual dan sosial.
- Strategi adaptasi disfungsional** : tidak ditemukan tanda-tanda adaptasi disfungsional. NY.6 mengatakan jika terjadi permasalahan tidak emosi berlebihan, tidak menyendiri, tetap bersosialisasi dengan teman-teman, dan anak-anak disekitarnya.
- Pemeriksaan fisik** : NY.6 mengatakan tidak ada keluhan fisik.



No	Sistem	Tn	Ny. 6	An	An	An	DATA TAMBAHAN*
1	TTV		TD = 146/100 N = 80 x 1 m BB = 50 kg HT = 167 m	TD = 153 cm BB = 50 kg HT = 167 m			Ny. 6 mengat- akan pernah mengalami asam urat 6 bulan yg lalu. Ny. 6 mengatakan bahwa terakhir kali meng- alami nyeri seperti ini ditangan dan tali pada bulan dese- mber yang lalu. hasil 7,6 mg/dl, lalu minum obat Amlodipin 100 mg, dan dalam untuk men- urunkan kadar asam urat.
2	Kulit / kepala		Bersih, nyeri (-) luka (-) pusing (-)				
3	Mata		Simetris, fungsi penglihatan normal nyeri (-)				
4	Telinga		bersih, lesi (-) cairan (-) fungsi pendengaran normal				
5	Hidung		Simetris, lesi (-) cairan (-)				
6	Mulut		labir lembab, nyeri (-) tidak ada kelesuan saraf (-)				
7	Dada / thorax		Simetris, nyeri (-) nafas vesikuler				
8	Abdomen		Membing (-) nyeri tekan (-) mual (-)				
9	Ekstremitas		tidak ada kelainan ekstremitas atas / bawah				
10	Kesimpulan		Hipertensi				

Saat dilakukan pemeriksaan
hasil nilai kadar asam urat
Ny. 6 yaitu 4,6 mg/dl

6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga
keluarga senang dengan kedatangan mahasiswa keperawatan
dan Ny. 6 berharap agar hidupnya bisa sehat selalu
kedepannya.

7. Fungsi Perawatan Kesehatan (Penjajakan tahap II)

Ny. 6 (Hipertensi)

a. KHK mengendal

Ny. 6 mengatakan Hipertensi adalah darah tinggi. Ny. 6 ...
mengatakan tanda dan gejala yang dirasakan kepala
pusing. Ny. 6 mengatakan penyakit tersebut karena
makan makanan asin.

b. KHK mengambil keputusan

Ny. 6 mengatakan belum tahu akibatnya kalau tekanan
darah tinggi dibiarkan. Ny. 6 mengatakan selama ini
minum obat amlodipin 5 mg saat badan sudah terasa
kelelahan, badan tidak enak. Ny. 6 mengatakan
pernah mengkonsumsi jus timun untuk membantu
menurunkan tekanan darah tinggi. Ny. 6 mengatakan
belum melakukan pengukuran tekanan darah secara
rutin ke fasilitas kesehatan terdekat.

c. KIK merawat anggota keluarga

NY. 6 mengatakan selalu berusaha merawat dirinya ketika sedang sakit dengan baik, dan terkadang dibantu anak-anaknya dalam perawatan NY. 6. NY. 6 mengatakan memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, mandi, dan meminum obat yang diberikan oleh anaknya. NY. 6 mengatakan anaknya terkadang mengingatkan NY. 6 untuk meminum obat setiap hari namun NY. 6 takut lupa, dan kadang takut untuk mengonsumsi obatnya setiap hari. NY. 6 mengatakan anaknya terkadang mengecek tekanan darahnya jika terdapat keluhan pusing. NY. 6 mengatakan sudah mengurangi konsumsi makanan asin, namun belum konsisten dalam menerapkan pola makan sehat setiap hari. NY. 6 mengatakan terkadang masih menyukai makanan instan jika tidak sempat untuk masak. NY. 6 mengatakan pernah rutin mengonsumsi jus timun untuk menurunkan tekanan darah. NY. 6 mengatakan mengetahui hal tersebut dari saudaranya.

d. KIK memodifikasi lingkungan

NY. 6 mengatakan bahwa dirinya menata lingkungan dengan rapih, bersih, dan nyaman untuk mendukung kesehatannya yang memiliki masalah hipertensi. Keadaan rumah NY. 6 tampak Ventilasi rumah selalu disaga kebersihannya, kerapian, dan tetap terbuka agar sirkulasi udara lancar dan udara dalam rumah terasa segar. Pencatayaan alami masuk dengan baik pada siang hari, sehingga rumah tidak terasa pengap dan lembab. Lantai tampak bersih dan tidak licin. NY. 6 mengatakan bahwa suasana rumah selalu disaga agar tetap tenang dan tidak bising, sehingga dirinya bisa beristirahat dengan nyaman dan mengurangi stres. Di pagi hari, NY. 6 mengatakan rutin berjalan kaki ringan di sekitar halaman rumah sebagai bentuk aktivitas fisik ringan. NY. 6 mengatakan berusaha memasak makanan sehat dengan mengurangi garam dan mengganti beberapa bahan makanan menjadi lebih sehat. NY. 6 mengatakan belum punya alat pengukur tekanan darah sendiri di rumahnya. NY. 6 mengatakan mendapat dukungan dari anak-anak dan tetangga dalam menjaga kesehatan, serta mengetahui lokasi klinik terdekat yang mudah dijangkau dengan kendaraan motor jika diperlukan kontrol kesehatan rutin.

e. KIK memanfaatkan Fasilitas kesehatan

NY. 6 mengatakan bahwa ia terbiasa memerikatkan tekanan darah pada anaknya. NY. 6 mengatakan merasa lebih nyaman dan mudah karena tidak perlu ke Puskesmas atau Klinik. NY. 6 melakukan pengobatan ke Klinik Nur Alif ketika NY. 6 merasakan gejala pusing yang berlebih. NY. 6 mengatakan di Klinik Nur Alif dapat memanfaatkan Kartu BPJS yang ia punya.

NY 5 (Asam urat)

a. KMK mengendi

NY 5 mengatakan asam urat adalah sakit lutut, NY 5 mengatakan tanda dan gejala asam urat yaitu nyeri linu pada tangan atau kaki. NY 5 mengatakan penyebabnya karena makanan hijau seperti bayam, kangkung.

b. KMK mengambil keputusan

NY 5 mengatakan belum tahu apa akibatnya penyakit asam urat dibiarkan. NY 5 mengatakan jika asam urat tinggi diberikan obat yang diberikan diapo tek yaitu allo purinol 100 mg oleh anaknya yang memiliki profesi sebagai Perawat. NY 5 mengatakan obat tersebut diminum sesuai saran anaknya, namun tidak dikonsumsi secara rutin, hanya saat gejala muncul. Selain pengobatan medis NY 5 mengatakan pernah mengonsumsi daun salam untuk menurunkan kadar asam urat NY 5 mengatakan mendapatkan informasi dari lingkungan sekitar dan merasa cukup terbantu.

c. KMK merawat anggota keluarga yang sakit

NY 5 mengatakan selalu berusaha merawat dirinya ketika sedang sakit dengan baik, dan terkadang di bantu anak-anaknya dalam perawatan NY 5. NY 5 mengatakan memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, mandi, dan minum obat asam urat jika nilai kadar asam uratnya tinggi, selain obat NY 5 mengonsumsi air tebusan daun salam. NY 5 mengatakan anaknya selalu membantu untuk mengecek nilai kadar asam urat ketika terdapat keluhan linu pada tangan dan kaki, jika memang di atas normal, anaknya memberikan NY 5 obat asam urat. NY 5 berusaha menghindari makanan hijau seperti bayam, kangkung, daun singkong, dan NY 5 mengatakan sering jalan pagi untuk menyehatkan badannya.

d. KMK memodifikasi lingkungan

NY 5 mengatakan bahwa dirinya merata lingkungan dengan tapak bersih dan nyaman untuk mendukung kesehatannya yang memiliki riwayat asam urat. NY 5 mengatakan rumah diletak seringan mungkin, dan perabot rumah diatur agar mudah dijangkau tanpa perlu banyak jongkok atau berdiri lama. NY 5 mengatakan selalu menjaga kebersihan lantai agar tidak ujan atau membahayakan ketika gejala dari asam urat datang. Keadaan rumah NY 5 tampak ventilasi rumah terbuka dan udara terasa segar, membantu menciptakan suasana yang segar dan menyenangkan, sehingga mendukung istirahat yang cukup saat gejala asam urat muncul. NY 5 mengatakan selalu memasak makanan sehat setiap hari, seperti sayur dan buah, serta menghindari makanan yang dapat menyebabkan asam urat seperti serogan, emping, dan makanan laut. NY 5 mengatakan tetap melakukan gerakan ringan seperti berselan santai di halaman rumah setiap pagi sesuai kemampuannya.

Ny. G mengatakan bahwa suasana rumah dijaga agar tetap terang, dan dirinya merasa mendapat dukungan dari anak-anaknya dan tetangga sekitar, terutama saat keluhan datang. Ny. G mengatakan bahwa anaknya yang berprofesi sebagai perawat membantunya memantau gejala dan memberikan obat sesuai kebutuhan. Ny. G mengatakan aksesnya mudah ke rumah jika Ny. G sakit dan ingin berobat.

e. KHK memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Ny. G mengatakan bahwa dirinya mengecek asam urat melalui anaknya, karena memang merasa lebih tenang dan mudah jika berkonsultasi langsung di rumah, terutama saat merasakan nyeri seperti ini.

Lampiran 6 Lembar Satuan Acara Penyuluhan Hipertensi

SATUAN ACARA PENYULUHAN HIPERTENSI

A. Pelaksanaan kegiatan

1. Topik : Hipertensi
2. Sasaran : keluarga Tn.M dan Keluarga Ny.G
3. Metode : Ceramah, diskusi, dan mendemonstrasikan
4. Media : Lembar Balik dan Leaflet
5. Waktu dan Tempat :
 - Hari : Senin
 - Tanggal : 27 Mei 2025
 - Jam : 09.00 – 09.30
 - Waktu : 30 menit
 - Tempat : jln. Bambu Kuning 2 RT 006/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.A dan Keluarga Ny.G khususnya NyG 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 b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan topik pembelajaran d. Kontrak waktu dan menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan memperhatikan 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 d. Menjelaskan mengenai materi penyebab Hipertensi	Menjawab pertanyaan penyuluh, Menyimak dan mendengarkan penyuluhan.

		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: Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya	Mengajukan pertanyaan

		Memberikan kesempatan pada keluarga untuk menjelaskan/ menyebutkan kembali kesimpulan dari materi yang telah disampaikan	Menjawab pertanyaan
4.	3 menit	Membacakan kesimpulan materi kepada keluarga Mengucapkan terima kasih atas peran serta keluarga mengucapkan salam penutup	Mendengarkan 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 merupakan kondisi medis yang cukup umum dan dapat dijelaskan secara sederhana sebagai peningkatan tekanan darah dalam tubuh. Seseorang dapat dikatakan mengalami hipertensi jika hasil pengukuran menunjukkan bahwa tekanan darah sistoliknya berada pada angka 140 mmHg atau lebih, sementara tekanan darah diastoliknya mencapai 90 mmHg atau lebih. Sangat penting untuk melakukan pengukuran tekanan darah ini setelah individu tersebut beristirahat selama minimal 5 menit, agar hasil yang di peroleh lebih akurat dan mencerminkan kondisi tekanan darah yang sebenarnya.

2. Penyebab

a. Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi karena faktor genetik yang diturunkan, yang membuat individu lebih rentan terhadap tekanan darah tinggi. Selain kebiasaan hidup yang sama dalam keluarga, seperti pola makan dan aktivitas fisik, juga berkontribusi pada risiko hipertensi. Individu dengan orang tua atau saudara yang memiliki hipertensi memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong langkah pencegahan, seperti mengadopsi gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

b. Obesitas

Obesitas yaitu kondisi dimana terjadi penumpukan jaringan lemak tubuh secara berlebihan, yang disebabkan karena asupan energi yang melebihi penggunaannya. Kondisi tersebut dapat meningkatkan beban kerja jantung dan kebutuhan oksigen. Serta berkontribusi pada gaya hidup yang kurang aktif. Maka obesitas dapat dikatakan memiliki hubungan pada kejadian hipertensi dengan perubahan fisiologis seperti resistensi insulin dan aktivitas sistem saraf simpatik.

c. Garam Dapur

Sodium adalah mineral esensial yang berperan penting dalam menjaga keseimbangan air dalam sistem pembuluh darah, sebagian besar sodium yang kita konsumsi berasal dari garam dapur. Bagi penderita hipertensi, disarankan untuk mengonsumsi garam rendah akan kandungan natrium. Adanya hubungan antara konsumsi garam dapur dan kejadian hipertensi. WHO juga merekomendasikan agar asupan garam tidak lebih dari satu sendok teh per hari guna menjaga kesehatan terutama bagi mereka yang menderita hipertensi.

d. Merokok

Perilaku merokok kebiasaan menghisap rokok yang dapat menimbulkan ketergantungan dan berdampak buruk bagi sistem kardiovaskuler. Nikotin dalam rokok menyebabkan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi), merusak endotel, serta meningkatkan aktivitas saraf simpatik yang memicu naiknya denyut jantung dan tekanan darah. Asap rokok juga memicu peradangan, stres oksidatif, peningkatan hormon stres seperti adrenalin. Semua efek ini menjadikan merokok sebagai faktor risiko utama terjadinya hipertensi.

e. Stress

Stres berperan dalam hipertensi melalui aktivasi saraf simpatik dan pelepasan hormon seperti adrenalin dan kortisol yang menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan tekanan darah. Stres kronis juga memicu resistensi insulin, stres oksidatif, peradangan, serta gangguan tidur. Selain itu, stres mendorong kebiasaan tidak sehat seperti pola makan buruk dan kurang olahraga, yang semakin meningkatkan risiko hipertensi.

3. Tanda dan Gejala hipertensi

a. Nyeri kepala

Rasa sakit di kepala yang sering dialami pasien hipertensi, bisa disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan di dalam tengkorak.

b. Penglihatan kabur

Ketidakjelasan dalam penglihatan yang disebabkan oleh kerusakan pada retina akibat tekanan darah tinggi.

c. Langkah kaki tidak mantap

Kesulitan dalam berjalan yang dapat disebabkan oleh kerusakan pada sistem saraf pusat, berhubungan dengan sirkulasi darah yang buruk.

d. Nokturia

Frekuensi buang air kecil yang meningkat di malam hari, disebabkan oleh peningkatan aliran darah ke ginjal dan filtrasi glomerulus.

e. Edema dependen

Pembengkakan yang terjadi pada bagian tubuh tertentu, seperti kaki, akibat peningkatan tekanan dalam pembuluh darah kapiler.

f. Muka memerah

Perubahan warna kulit pada wajah yang umum terjadi pada pasien hipertensi, sering kali disebabkan oleh peningkatan aliran darah.

g. Pusing

Perasaan tidak seimbang atau ringan kepala yang sering dialami oleh pasien hipertensi.

h. Darah keluar dari hidung (Mimisan)

Pendarahan dari hidung yang dapat terjadi akibat tekanan darah tinggi yang mempengaruhi pembuluh darah di hidung.

i. Tengukuk terasa pegal

Ketidaknyamanan atau rasa sakit di area tengkuk yang sering dilaporkan oleh pasien hipertensi.

j. Nyeri dada dan sesak napas

Ketidaknyamanan di dada dan kesulitan bernapas yang dapat muncul bersamaan dengan hipertensi, menunjukkan potensi masalah jantung .

k. Jantung berdebar

Perasaan detak jantung yang cepat atau tidak teratur, yang dapat mengganggu kenyamanan pasien.

l. Klaudikasio

Nyeri pada otot, biasanya di kaki, yang terjadi saat beraktivitas dan disebabkan oleh sirkulasi darah yang tidak memadai.

m. Edema perifer

Pembengkakan pada ekstremitas, seperti tangan dan kaki, akibat retensi cairan yang sering terjadi pada hipertensi.

n. Hematuria

Adanya darah dalam urine, yang dapat menjadi indikasi adanya masalah pada ginjal akibat hipertensi.

o. Kelemahan otot atau kram

Kondisi dimana otot terasa lemah atau mengalami kram, biasanya disebabkan oleh ketidakseimbangan elektrolit.

p. AritmiaGangguan pada irama jantung yang dapat disebabkan oleh kondisi seperti hipokalemia atau aldosteronisme primer.

q. Edema paru

Penumpukan cairan di paru-paru yang dapat terjadi akibat stenosis arteri ginjal, berpotensi menyebabkan kesulitan bernapas.

r. Berkeringat dan jantung berdebar

Gejala yang dapat muncul pada kondisi tertentu, seperti pheochromocytoma yang mempengaruhi sistem saraf.

s. Gejala sugestif penyakit tiroid

Gejala yang menunjukkan kemungkinan adanya masalah tiroid, yang dapat muncul bersamaan dengan hipertensi.

4. Komplikasi

a. Stroke

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan stroke, yang merupakan kondisi serius akibat gangguan aliran darah ke otak.

b. Penyakit jantung koroner

Tekanan darah tinggi dapat merusak arteri, meningkat risiko penyakit jantung koroner, yang dapat menyebabkan serangan jantung. Kerusakan pada pembuluh darah akibat hipertensi dapat mengakibatkan penumpukan plak, yang menyempit arteri.

c. Gagal jantung

Hipertensi dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Yang pada akhirnya dapat menyebabkan gagal jantung. Kondisi ini terjadi ketika jantung tidak dapat memompa darah dengan efisien, mengakibatkan penumpukan cairan di paru-paru dan bagian tubuh lainnya.

d. Penyakit ginjal

Hipertensi dapat merusak pembuluh darah di ginjal, mengganggu fungsi ginjal dan berpotensi menyebabkan gagal ginjal. Kerusakan ini dapat mengurangi kemampuan ginjal untuk menyaring limbah dari darah.

e. Retinopati hipertensi

Tekanan darah tinggi dapat merusak pembuluh darah di retina, yang dapat menyebabkan gangguan penglihatan atau kebutaan. Retinopati hipertensif sering kali tidak menunjukkan gejala awal, sehingga penting untuk melakukan pemeriksaan mata secara rutin.

f. Aneurisma

Hipertensi dapat menyebabkan pembuluh darah melemah dan membesar, membentuk aneurisma yang berisiko pecah. Aneurisma yang pecah dapat menyebabkan pendarahan internal yang mengancam jiwa.

g. Sindrom metabolik

Hipertensi seringkali terkait dengan sindrom metabolik, yang mencakup serangkaian kondisi seperti obesitas, kadar gula darah tinggi, dan kolesterol tinggi. Sindrom ini meningkatkan risiko penyakit jantung dan diabetes

h. Demensia vaskular

Kerusakan pembuluh darah akibat hipertensi dapat berkontribusi pada demensia vaskular, yang merupakan penurunan fungsi kognitif akibat gangguan aliran darah ke otak.

5. Pencegahan

Modifikasi gaya hidup

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan melalui modifikasi gaya hidup sehat. Gaya hidup memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurang aktivitas fisik, pola makan yang buruk, dan stres, dapat meningkatkan risiko hipertensi. Risiko tersebut dapat dikurangi dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, menjaga berat badan ideal, mengurangi konsumsi garam, tidak merokok, berolahraga secara teratur, serta menghindari makanan berlemak.

Penderita hipertensi dianjurkan untuk melakukan diet hipertensi. Diet hipertensi mencakup pembatasan konsumsi garam tidak lebih dari 5 gram per hari, mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 5 porsi per hari atau setara dengan 400–500 gram, membatasi konsumsi olahan daging berlemak dengan penggunaan minyak goreng kurang dari 5 sendok makan per hari, serta mengonsumsi ikan minimal tiga kali seminggu.

6. Pengobatan herbal teh rosella kombinasi kayu manis

a. Alat dan Bahan

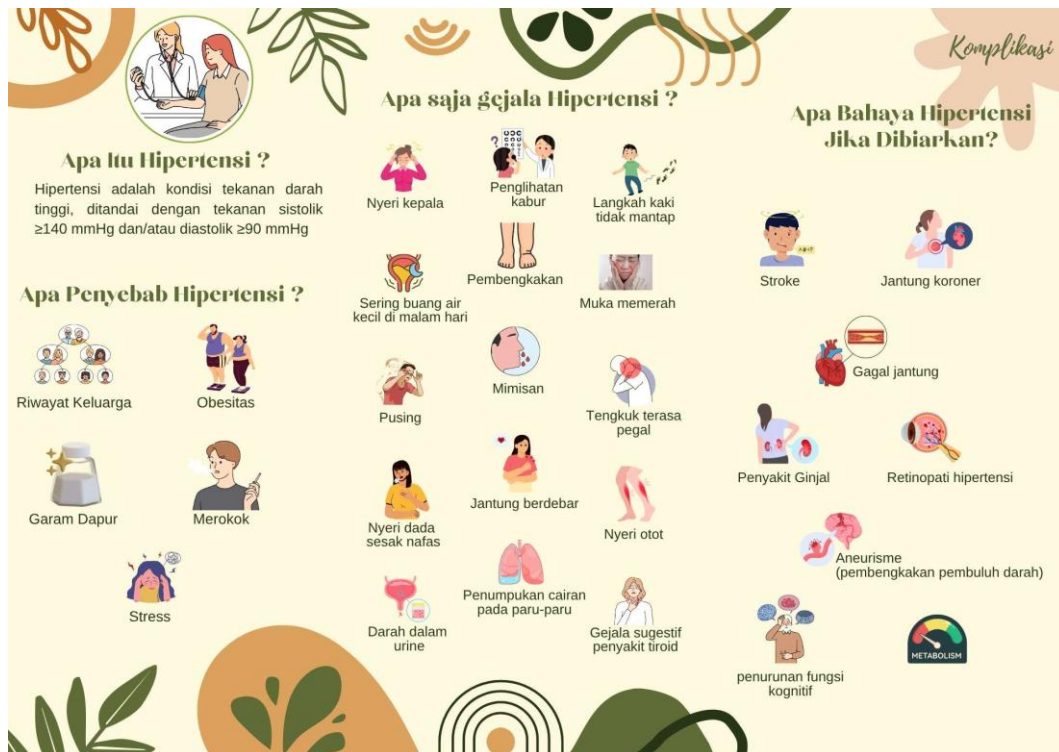
- 1) Air bersih 250ml
- 2) Bunga rosella kering 3-5 kelopak
- 3) Kayu manis 2 gram
- 4) Panci untuk merebus
- 5) Saringan
- 6) Gelas
- 7) Timbangan

b. Cara Pembuatan

- 1) Mencuci tangan
- 2) Siapkan semua bahan yang diperlukan
- 3) Tuangkan air 250 ml ke dalam panci
- 4) Rebus air hingga mendidih
- 5) Setelah air mendidih, tambahkan 3-5 kelopak bunga rosella kering dan 2 gram kayu manis ke dalam panci

- 6) Biarkan campuran mendidih 5-20 menit
 - 7) Pastikan untuk mengaduk sesekali agar bahan-bahan tercampur dengan baik dan ekstraksi rasa serta manfaat kesehatan maksimal.
 - 8) Setelah waktu perebusan selesai, angkat panci dari kompor.
 - 9) Gunakan saringan untuk menyaring ampas (bunga rosella dan kayu manis)
 - 10) Tuangkan teh yang telah disaring ke dalam gelas untuk disajikan
 - 11) Teh rosella kombinasi kayu manis siap dinikmati
- c. Takaran keluarga
- 1 orang : 3-5 kelopak bunga rosella kering dan 2 gram kayu manis.

Lampiran 7 Leaflet Hipertensi



Lampiran 8 Lembar Balik Hipertensi

HIPERTENSI

Caya hidup sehat hari ini adalah investasi kesehatan di masa depan!

Siti Nurhanika (221909022)

Apa itu Hipertensi ?

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah tinggi, ditandai dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg

Apa saja gejala Hipertensi ?

- Nyeri kepala
- Penglihatan kabur
- Langkah kaki tidak mantap
- Nokturna
- Pembengkakan
- Muka memerah
- Pusing
- Mimisan
- Tenguk terasa pegal
- Nyeri dada sesak nafas
- Jantung berdebar
- Nyeri otot
- Darah dalam urine
- Penumpukan cairan pada paru-paru
- Gejala sugestif penyakit tiroid

Apa Penyebab Hipertensi ?

- Riwayat Keluarga
- Obesitas
- Garam Dapur
- Merokok
- Stress

Apa Bahaya Hipertensi Jika Dibiarkan?

- Stroke
- Jantung koroner
- Gagal jantung
- Periyaki Orkit
- Retinopati hipertensi
- Aneurisma
- penurunan fungsi kognitif
- Sindrom metabolik

Apa Pencegahan Hipertensi Yang Dapat Dilakukan ?

- Rutin Memeriksa Tekanan Darah
- Mengurangi garam
- Tidak Merokok
- Menghindari makanan berlemak
- Menjaga Berat Badan Ideal
- Menjaga Berat Badan Ideal

Pengobatan Hipertensi apa saja yang dapat dilakukan?

Terapi Farmakologis

Diet Hipertensi

- membatasi konsumsi garam tidak berlebih dari 5 gram/hari
- mengonsumsi buah dan sayur 5 porsi/ hari atau setara dengan 400-500gram
- membatasi konsumsi lemak daging yang berlemak dengan takaran minyak goreng kurang dari 5 sendok makan/ hari
- makan ikan setidaknya 3x seminggu.

Terapi Non Farmakologis

Teh Rosella kombinasi Kayu Manis

(Wijaya 2020)

- Mencuci tangan
- Siapkan semua bahan yang diperlukan
- Tuangkan air 250 ml ke dalam panci
- Rebus air hingga mendidih
- Setelah air mendidih, tambahkan 3-5 kelopak bunga rosella kering dan 2 gram kayu manis ke dalam panci
- Biarkan campuran mendidih 5-20 menit
- Pasihkan untuk mengaduk sesekali agar bahan-bahan tercampur dengan baik dan ekstraksi rasa serta manfaat kesehatan maksimal.
- Setelah waktu perebusan selesai, angkat panci dari kompor.
- Gunakan saringan untuk menyaring ampas (bunga rosella dan kayu manis)
- Tuangkan teh yang telah disaring ke dalam gelas untuk disajikan
- Teh rosella kombinasi kayu manis siap dinikmati

Kandungan Teh Rosella kombinasi Kayu Manis

Teh rosella yang dikombinasikan dengan kayu manis dapat membantu menurunkan tekanan darah secara alami. Rosella bekerja dengan melemaskan pembuluh darah dan mengeluarkan kelebihan cairan tubuh, sedangkan kayu manis membantu mempercepat aliran darah dan mencegah penyempitan pembuluh. Kombinasi keduanya memberikan efek yang lebih kuat dalam menurunkan tekanan darah.

Ajje (2023)

"Cegah komplikasi hipertensi sebelum terlambat, dengan seteguk hangat teh rosella dan kayu manis, hadiah alam yang menyenangkan detak dan menenangkan tekanan."

Silvi Nurhanika

Lampiran 9 Lembar Bimbingan

Rekap Percakapan Bimbingan

about:blank



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 teh Rosella kombinasi kayu manis untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Jakarta Timur

Sesi / Bahasan : ke-1 / Assalamualaikum pa, izin untuk bimbingan proposal tugas akhir

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Selasa, 6 Mei 2025, 22:57:28 assalamualaikum paa, mohon arahan dan bimbingannya mengenai proposal tugas akhir yang saya buat
Pembimbing
Kamis, 8 Mei 2025, 08:04:58 sya minta dalam drive ya
Kamis, 8 Mei 2025, 08:05:22 drive buka akses editnya untuk semua pemilik link
Kamis, 8 Mei 2025, 08:31:57 catatan perbaikan : 1. lengkapi nomro halaman, dfatar pustaka 2. perhatikan stryktur isi sesuai pedoman terutama bab 3 3. berikan penjelasan dan spesifikasi, dan lengkapi terutama untuk pemeriksaan fisik tidak terlihat / masih kurang contoh perkusi tidak ada alat untuk perkusi 4. untuk etika buat operasional/ aplikatif / nyata lihat di komen makalah nunggu drive dibuka/disipakan
Mahasiswa
Kamis, 8 Mei 2025, 11:15:37 sudah saya buka pa link drive nya

Sesi / Bahasan : ke-1 / Assalamualaikum ibu, saya mau bimbingan mengenai proposal pada bab I apakah seperti ini atau bagaimana ibu? saya menyesuaikan pedoman dan referensi KTI yang ada Bu, mohon bimbingan dan arahannya Bu 🙏

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Pembimbing
Selasa, 8 April 2025, 12:39:42 untuk margin pastikan sudah sesuai dengan pedoman ya.
Selasa, 8 April 2025, 12:41:50 untuk logo univeversitas dipastikan sudah sesuai dengan ukurang yang ada di pedoman 5 cm
Selasa, 8 April 2025, 12:46:41 Di lembar pemyataan naskah tugas akhir mhn di sesuaikan dengan menulis naskah proposal
Selasa, 8 April 2025, 12:48:19 di kata pengantar mhn di sesuaikan saat ini lagi penulisan proposal jadi belum karya tulis ilmiah.

Dikirim oleh: SILVI NURHAMIA, pada 09 Mei 2025 13:34:01 WIB [bku-student-dms.com/bkustudent/bimbinganakademi/bimbinganakademi/221FK08022]

Selasa, 8 April 2025, 12:50:37 KATA PENGANTARNYA BELUM LENGKAP MHN DILENGKAPI
Selasa, 8 April 2025, 13:39:23 https://docs.google.com/document/d/1VBINhutHkFczCgLeA-wHDqhuhUhdxfuxTwn-3Ncutwk/edit?usp=sharing MHN DI CHEK CATATAN BIMBINGAN DI FILE INI, SEGERA DI REVISI YA...JIKA MAU MEREVISI TULISAN BERWARNA MERAHNYA JANGAN DI HITAMKAN YA.
Mahasiswa
Selasa, 8 April 2025, 23:02:20 baik bu terimakasih

Sesi / Bahasan : ke-2 / assalamualaikum pa bimbingan untuk proposal yang lengkap
Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Jumat, 9 Mei 2025, 00:46:08 assalamualaikum pa, izin untuk bimbingan final proposal
Pembimbing
Jumat, 9 Mei 2025, 10:42:20 cek kembali sebelum di cetak : 1. penulisan daftar pustaka 2. margin dan spasi serta huruf yg tipo 3. pada teknik pengumpulan data buat penjelasa yang aplikatif ttg yang akan dilakukan saat studi kasus dilakukan 4. pada etika penelitian buat lebih aplikatif misal : aspek keamanan bagaoomain studi dilakukan sehingga aman buat subyek

Sesi / Bahasan : ke-2 / bimbingan BAB 1
Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Sabtu, 19 April 2025, 14:18:41 oke, nanti ibu koreksi dulu ya
Sabtu, 19 April 2025, 15:02:33 https://docs.google.com/document/d/1HUbhpoQ0x2BEwjXvXf_rZwhG1fLXhdteqK_T6ji8o/edit?usp=sharing SILAHKAN DI REVISI BERDASARKAN CATATAN KOREKSI PADA FIME TERSEBUT.. TETAP SEMANGAT

Sesi / Bahasan : ke-3 / assalamualaikum bu, izin untuk untuk bimbingan proposal revisi bab 1, dan bab 2
Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Mahasiswa
Jumat, 25 April 2025, 12:10:01 assalamualaikum ibu, izin untuk bimbingan revisi bab 1, dan bab 2
Pembimbing
Jumat, 25 April 2025, 12:11:31 Oke, nanti ibu koreksi dulu ya.
Jumat, 25 April 2025, 13:05:40 https://docs.google.com/document/d/177JR6QTV90KyPFfCUr1FLzKpyTN1YtBLWwQkZ9Zvf4c/edit?usp=sharing SILAHKAN DI REVISI BERDASARKAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE INI

Sesi / Bahasan : ke-3 / assalamualaikum pa, untuk etika penelitian sudah lengkapi, pada pengumpulan data sudah saya lengkapi, dan ada beberapa daftar pustaka yang saya perbaiki, mohon bimbingannya pa

Dikirim oleh: SILVI NURHAMIA, pada 09 Mei 2025 13:10:11 WIB [silvi.nurhamia@umma.ac.id, jansengasabulmonap@umma.ac.id]

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
 Jumat, 9 Mei 2025, 11:44:06
 assalamualaikum pa, mohon bimbingan dan arahnya untuk penyusunan proposal ini

Sesi / Bahasan : ke-4 / assalamualikum ibu, saya izin untuk bimbingan bab III hari ini
Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Selasa, 29 April 2025, 15:23:45
 assalamualaikum ibu, izin untuk bimbingan revisi bab 2 dan bab 3

Pembimbing
 Selasa, 29 April 2025, 16:23:39
<https://docs.google.com/document/d/1AkGoaepF5vZO-GnmBi0E4jFZQZufsMCElQRvtEy5M/edit?usp=sharing>
 UNTUK CATATAN KOREKSI SILAHKAN DILIHAT DALAM FILE INI DAN SEGERA DI PERBAIKI

Selasa, 29 April 2025, 16:23:54
 SISTIMATIKA PENULISAN MOHON DI KOREKSI KEMBALI

Selasa, 29 April 2025, 16:24:20
 PENULISAN KALIMAT INTERVENSI DI LIHAT LAGI JANGAN MENGGUNAKAN KALIMAT IMPLEMENTASI.

Sesi / Bahasan : ke-4 / assalamualikum pa, untuk kalimat yang typo sudah saya cek dan perbaiki pa
Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
 Jumat, 9 Mei 2025, 13:12:31
 assalamualaikum pa, mohon bimbingan dan arahnya dalam penyusunan proposal ini

Sesi / Bahasan : ke-5 / bimbingan proposal tugas akhir Revisi Bab 3
Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Rabu, 30 April 2025, 13:46:14
 assalamualikum ibu, izin untuk bimbingan revisi Bab 3

Pembimbing
 Rabu, 30 April 2025, 14:35:42
https://docs.google.com/document/d/1szf5AkHmEPVg1sHGOuw_xdFhom4IsSib0nUJK3tOng/edit?usp=sharing
 SILAHKAN DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE INI

Rabu, 30 April 2025, 14:36:33
 BAGIAN INTERVENSI SESUAIKAN DENG TEORI INTERVENSI DALAM KEPERAWATAN KELUARGA

Rabu, 30 April 2025, 14:37:21
 UNTUK BAB 3 KRITERIA EKSKLUSIF, DEFINISI OPERASIONAL DAN ETIKA PENELITIAN MOHON DI TAMBAHKAN.

Rabu, 30 April 2025, 14:37:35
 LAMHUTKAN PENULISAN DAFTAR PUSTAKA YA

Sesi / Bahasan : ke-6 / 1. Revisi bab 2 bagian intervensi, implementasi 2. revisi bab 3 Etika studi kasus 3. penambahan Daftar Pustaka dan Daftar Isi

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes
Dikirim oleh: SILVI NURHAMIA, pada 09 Mei 2025 13:10:01 WIB | [Silvi Nurhamia - percakapan bimbingan](#)

Mahasiswa
Jumat, 2 Mei 2025, 02:31:58 assalamualaikum ibu, izin untuk bimbingan revisi bab 3 dan penambahan daftar pustaka serta daftar isi
Pembimbing
Jumat, 2 Mei 2025, 12:16:22 Tekanan darah secara operasional diartikan sebagai tekanan yang dihasilkan oleh darah terhadap dinding arteri saat dipompa oleh jantung, yang diukur dalam satuan milimeter air raksa (mmHg), menggunakan alat pengukur tekanan darah seperti sfigmomanometer atau tensimeter digital. Hasil pengukuran mencakup dua angka: Tekanan sistolik (angka atas), yaitu tekanan saat jantung berkontraksi Tekanan diastolik (angka bawah), yaitu tekanan saat jantung berelaksasi
Jumat, 2 Mei 2025, 12:17:01 https://docs.google.com/document/d/1dMBMpZNYq8tudLv8ELWTVqUK32I900wgy3STW7IIlXPw/edit?usp=sharing setelah di revisi mhn segera di upload kembali ya
Jumat, 2 Mei 2025, 12:17:13 Bisa lanjut ke pembimbing 2

Sesi / Bahasan : ke-7 / assalamualaikum bu izin bimbingan keseluruhan untuk bab 1- bab 3

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Mahasiswa
Selasa, 6 Mei 2025, 22:53:41 assalamualaikum bu, izin untuk bimbingan keseluruhan bab i sampai dengan bab 3



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 teh rosella kombinasi kayu manis untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di kecamatan cipayung

Sesi / Bahasan : ke-1 / bimbingan bab 4

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa
Selasa, 24 Juni 2025, 15:53:28 assalamualaikum bu, izin untuk bimbingan bab 4, mohon arahan dan bimbingannya bu
Pembimbing
Rabu, 25 Juni 2025, 10:33:58 https://docs.google.com/document/d/1QIUcNz38jNAOh1TbxC4cJMd350mUTFLtG-epg5L8Bc/edit?usp=sharing MHN SEGERA DI REFISI YA
Rabu, 25 Juni 2025, 10:34:37 UNTUK PENGISIAN HASIL PENGKAJIAN MHN DI SESUAIKAN DENGAN PETUNJUK YANG ADA DI DALAM FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA.
Rabu, 25 Juni 2025, 10:35:02 GUNAKAN SINGEL DIAGNOSA KEPERAWATAN.
Mahasiswa
Kamis, 26 Juni 2025, 06:51:44 baik bu terimakasih

Sesi / Bahasan : ke-1 / izin untuk bimbingan mengenai penulisan pa

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Rabu, 9 Juli 2025, 11:38:13 assalamualaikum pa, izin untuk bimbingan mengenai penulisan
Pembimbing
Kamis, 10 Juli 2025, 09:28:03 1. Cek kembali kata pengantar pastikan tidak ada kesalahan nama dan gelar. 2. dalam hasil tabel gunakan repeat header ya agar setiap halaman ada kepala tabelnya 3. perhatikan data antara pengkajian, implementasi dan evaluasi sinkron/ cocok

Sesi / Bahasan : ke-2 / bimbingan mengenai bab 4 final dan bab 5 terbaru

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Rabu, 9 Juli 2025, 14:50:12 assalamualaikum pa, ini bab 4 revisi dan bab 5 terbaru ya
Pembimbing

Ditask oleh: SILVI NURHAMIA, pada 10 Juli 2025 10:04:24 WIB | [View details of this conversation](#)

Kamis, 10 Juli 2025, 09:29:36

Pada bab 5

fokus diperkuat pada ketidak sesuai antara teori dengan kasus ya dan berikan penjelasan berdasarkan ilmiah dan data yang mendukung

Sesi / Bahasan : ke-2 / assalamualikum bu izin untuk bimbingan hasil revisian bab 4 bagian penajakan 1 dan 2

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa

Jumat, 27 Juni 2025, 15:43:51

assalamualikum ibu izin untuk bimbingan bab 4 penajakan 1 dan 2

Pembimbing

Jumat, 27 Juni 2025, 17:03:23

https://docs.google.com/document/d/1fJc3t_x-E-ohvh30jGROMcuHsLTTjKDE3N6r0Bx_ar4/edit?usp=sharing
SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT

Sesi / Bahasan : ke-3 / final bab 4, proses bab 5

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa

Rabu, 2 Juli 2025, 08:46:33

assalamualaikum bu, izin untuk bimbingan hari ini mengenai bab 4, maaf bu bab 5 saya masih proses

Pembimbing

Rabu, 2 Juli 2025, 13:50:53

https://docs.google.com/document/d/17cw6hSjU2hMgpDLyGddVVFbPVT01R8yDcCCyDZ_AHPA/edit?usp=sharing
SEGERA DIREVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT

Mahasiswa

Rabu, 2 Juli 2025, 13:52:12

baik bu terimakasih

Sesi / Bahasan : ke-3 /

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Rabu, 9 Juli 2025, 14:51:25

assalamualaikum pa, ini bab 5 revisi dan bab 6 terbaru ya

Pembimbing

Kamis, 10 Juli 2025, 09:34:28

kseimpulan sudah bagus namun bisa perhatikan hasil temuan dalam pembahsan menjadi dasar dalam membuat kesimpulan mulai dari tahap pengakjian sampai evalausi

Kamis, 10 Juli 2025, 09:36:18

pada abstrak belum terlihat teknik pengambilan sampelnya, silahkan dilengkapi

Sesi / Bahasan : ke-4 / Bimbingan bab 5

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa

Kamis, 3 Juli 2025, 05:33:58

assalamualikum bu, izin untuk bimbingan revisi final bab 4 dan bimbingan bab 5

Dibuat oleh: SILVI NURHAMIA, pada 19 Juli 2025 05:44:24 WIB | https://bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbingankonsultasi/printall/8289

Pembimbing
Kamis, 3 Juli 2025, 11:50:54 https://docs.google.com/document/d/1goVT8zimMN5TsScKfCmq7_riszFF_bVN_6f1Pg3nbyk/edit?usp=sharing SEGERA REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT

Sesi / Bahasan : ke-4 /

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Rabu, 9 Juli 2025, 14:52:56 assalamualaikum pa, ini bab 6 dan abstrak ya pa
Pembimbing
Kamis, 10 Juli 2025, 09:33:28 1. Untuk tabel gunakan repeat header sehingga kepala tabel akan muncul pada setiap halaman 2. cek kembali halaman 3. kesimpulan diambil berdasarkan hasil temuan dalam pembahasan untuk setiap tahap proses keperawatan

Sesi / Bahasan : ke-5 / revisi bab 5

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa
Sabtu, 5 Juli 2025, 16:08:34 assalamualaikum ibu izin untuk revisi bab 5, mohon arahan dan bimbingannya bu?
Pembimbing
Minggu, 6 Juli 2025, 08:02:39 https://docs.google.com/document/d/1ocUpe_IWPzuVkgd2_NIDDoe0ZBnB-dnZEck3t9Nhm4/edit?usp=sharing segera direvisi sesuai dengan catatan koreksi pada file ini
Mahasiswa
Minggu, 6 Juli 2025, 14:39:03 baik bu terimakasih

Sesi / Bahasan : ke-6 / bimbingan bab final bab 5, bab 6 terbaru, dan abstrak

Mahasiswa : 221FK08022 - SILVI NURHAMIA **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Senin, 7 Juli 2025, 10:06:06 assalamualaikum bu, izin untuk bimbingan bab 5, bab 6, dan abstrak bu, mohon arahan dan bimbingannya bu
Pembimbing
Senin, 7 Juli 2025, 15:37:48 https://docs.google.com/document/d/1Wa8VILIR7XL19CDKVvUrRuFLSUqzUj8n67IXV10/edit?usp=sharing SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT.
Senin, 7 Juli 2025, 15:38:25 TAMBAHKAN ABSTRAK SEGERA KONSULTASI KEMBALI UNTUK ABSTRAK, SETELAH ITU BOLEH KE PEMBIMBING 2
Senin, 7 Juli 2025, 15:38:58 CHEK KEMBALI TERKAIT DENGAN PENULISAN MENDELEY DAN DAFTAR PUSTAKANYA
Senin, 7 Juli 2025, 15:39:32 PASTIKAN SUMBER REFERENSI YANG DIGUNAKAN DALAM PENULISAN TERDAPAT DALAM DAFTAR PUSTAKA.

Detail chat: 221FK08022, pada 19 Juli 2025 09:49:24 WIB | https://bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbingankonsultasi/printall/8289

tekap Percakapan Bimbingan

https://bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbingankonsultasi/printall/8289

Senin, 7 Juli 2025, 15:39:52 CHEK KEMBALI KELEMBAKAN LAPORAN KTI DARI COVER SAMPAI DENGAN LAMPIRAN
Mahasiswa
Senin, 7 Juli 2025, 15:49:46 baik ibu terimakasih

Lampiran 10 Hasil Uji Turnitin

KTI Silvi Nurhamia.docx			
ORIGINALITY REPORT			
19%	18%	6%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%	
2	repository.bku.ac.id Internet Source	1%	
3	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	1%	
4	www.scribd.com Internet Source	1%	
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
6	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	<1%	
7	pt.scribd.com Internet Source	<1%	
8	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1%	
9	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%	
10	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1%	
11	repository.politeknikyakpermas.ac.id Internet Source	<1%	
Exclude quotes Off Exclude matches Off Exclude bibliography Off			

Lampiran 11 Dokumentasi

