



**PENERAPAN PENKES DIIT HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN
LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI UNTUK MENSTABILKAN
TEKANAN DARAH DI DESA GIWANGRETNO
KECAMATAN SRUWENG**

**HIMA INDAH PRATIWI
A01602216**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**



**PENERAPAN PENKES DIIT HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN
LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI UNTUK MENSTABILKAN
TEKANAN DARAH DI DESA GIWANGRETNO
KECAMATAN SRUWENG**

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
program Pendidikan Diploma III Keperawatan

**HIMA INDAH PRATIWI
A01602216**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hima Indah Pratiwi
NIM : A01602216
Program Studi : DIII Keperawatan
Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

..... 9 Maret 2019

Pembuat Pernyataan



HIMA INDAH PRATIWI

NIM. A01602216

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **HIMA INDAH PRATIWI**
NIM : A01602216
Program Studi : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul **“PENERAPAN PENKES DIIT HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI UNTUK MENSTABILKAN TEKANAN DARAH DI DESA GIWANGRETNO KECAMATAN SRUWENG”** beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong
Pada tanggal Maret 2019
Yang menyatakan

HIMA INDAH PRATIWI

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hima Indah Pratiwi NIM A01602216 dengan judul “Penerapan Penkes Diit Hipertensi Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi Untuk Menstabilkan Tekanan Darah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan .

..... 2018

Pembimbing

Sarwono, SKM., M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurhila, S.Kep. Ns., M.Kep



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACK	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus	5
D. Manfaat Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Hipertensi Pada Lansia	7
B. Konsep Pendidikan Kesehatan Diet Bagi Penderita Hipertensi	14
C. Konsep Asuhan Keperawatan	27
D. Instrumen Pengukuran Tindakan	36
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis Studi Kasus	37
B. Subjek Studi Kasus	37
C. Fokus Studi Kasus	38
D. Definisi Operasional	38
E. Instrumen Studi Kasus	38
F. Metode Pengumpulan Data	39
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	40

H. Analisa Data dan Penyajian	40
I. Etika Studi Kasus	40
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	42
B. Pembahasan	53
C. Keterbatasan Penerapan Studi Kasus	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	60
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Derajat Hipertensi	9
Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi	9
Table 2.3 Bahan Makanan Yang Diberikan Sehari-hari Pada Penyakit Hipertensi	26
Tabel 2.4 Skala Untuk Menentukan Prioritas	34
Tabel 2.5 Tabel Tingkat Pengetahuan Tn. J Sebelum Dan Setelah dilakukan Penkes Diit Hipertensi Selama 4 Hari	54
Tabel 2.6 Tabel Tingkat Pengetahuan Tn. M Sebelum Dan Setelah dilakukan Penkes Diit Hipertensi Selama 4 Hari	54
Tabel 2.7 Tabel Penilaian Perbedaan Tekanan Darah Pre Dan Post Penkes Diit Hipertensi Tn. J	55
Tabel 2.8 Tabel Penilaian Perbedaan Tekanan Darah Pre Dan Post Penkes Diit Hipertensi Tn. M	55

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, puji dan syukur penyusun panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya, sehingga penyusun dapat menyelesaikan Proposal KTI dengan judul “Penerapan Penkes Diit Hipertensi Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi Untuk Menstabilkan Tekanan Darah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng” penulisan ini disusun dalam rangka memenuhi tugas akhir komprehensif di program studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.

Penyusun menyadari sepenuhnya bahwa proposal ini masih banyak memiliki kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, meski segenap pengetahuan dan kemampuan telah penulis curahkan. Oleh karenanya, kritik dan saran yang bersifat membangun akan penulis terima dengan senang dan berbangga hati.

Pada kesempatan ini pula, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Bapak Sakino dan Ibu Harlin selaku kedua orang tua yang telah mendukung, menyemangati dan mengajarku tentang sebuah arti tanggung jawab dan perjuangan dalam meraih cita-cita.
3. Ibu Nurlaela, S.Kep,Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Muhammadiyah Gombong.
4. Sarwono, SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah.
5. Segenap Dosen dan Staf karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah berkenan memberikan pembimbingan dan arahan materi selama penulis menempuh pendidikan.
6. Teman-teman seperjuangan ”**MALIKA GROUP**” (Mukti, Putri, Luluk) dan sahabatku yang telah memberikan saran bantuannya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan dengan baik.

7. Teman-teman mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong yang saya sayangi, yang telah berjuang bersama-sama, memberikan dukungan, dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Ibu Herniatun, M.Kep,Sp., Mat, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Akhir kata, penulis berharap semoga karya ilmiah ini sepenuhnya dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Gombong, 2018

Penulis



Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karya Tulis Ilmiah, Februari 2019
Hima Indah Pratiwi¹, Sarwono, SKM., M.Kes²

ABSTRAK
PENERAPAN PENKES DIIT HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN
LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI UNTUK MENSTABILKAN
TEKANAN DARAH DI DESA GIWANGRETNO
KECAMATAN SRUWENG

Latar Belakang : Fenomena dari perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi segar dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula dan kalori, yang terus meningkat sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi. penderita hipertensi membutuhkan penkes diit hipertensi karena untuk meningkatkan pengetahuan agar klien dapat menerapkan diit hipertensinya untuk menstabilkan tekanan darah. Diit hipertensi juga sebagai terapi non farmakologis yaitu dengan melakukan diit hipertensi secara teratur.

Tujuan : Melakukan penerapan Penkes diit hipertensi pada keluarga dengan lansia yang menderita hipertensi untuk menstabilkan tekanan darah di Desa Giwangretno.

Metode : Studi kasus dilaksanakan oleh penulis pada tanggal Desember 2018 sampai Februari 2019 di Desa Giwangretno. Metode penulisan karya ilmiah ini menggunakan metode deksriptif penerapan kasus dengan pendekatan proses keperawatan keluarga. Partisipasinya 2 lansia yang menderita hipertensi. Instrumen yang digunakan adalah alat pengukur tekanan darah (*sphygmanometer*).

Hasil : Evaluasi setelah diberikan Penkes diit hipertensi selama 4x pertemuan terjadi penurunan tekanan darah dan peningkatan pengetahuan dari tekanan darah 160/90mmHg menjadi 140/90mmHg ada peningkatan pengetahuan 23% menjadi 76% (partisipan 1) dan 170/100 mmHg menjadi 150/90mmHg ada peningkatan pengetahuan dari 40% menjadi 76% (partisipan 2).

Kesimpulan : Penerapan penkes diit hipertensi efektif untuk menstabilkan tekanan darah dan juga meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi.

Rekomendasi : penerapan diit hipertensi dapat dilakukan untuk pengobatan non farmakologis lansia yang mengalami hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Penkes, Lansia, Diit.

¹ Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

² Dosen Prodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

DIII Nursing Program
Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong
Scientific Paper, Februari 2019
Hima Indah Pratiwi³, Sarwono, SKM., M.Kes⁴

ABSTRACT

THE APPLICATION OF HYPERTENSION DIET HEALTH EDUCATION TO FAMILIES WITH ELDERLY WHO SUFFER FROM HYPERTENSION TO STABILIZE BLOOD PRESSURE IN THE VILLAGE OF GIWANGRETN, SRUWENG DISTRICT

Background : Phenomenon of changes in people's lifestyles globally for example, it's easier to get fast food causing the consumption of fresh and fibrous food decreases, in addition consumption of salt, fat, sugar and high calories foods, continues to increase, so that contributing greatly to increasing the incidence of hypertension. Hypertension sufferers need health education about hypertension diet to increase knowledge so that clients can apply hypertension diet to stabilize their blood pressure. Diet hypertension is also a non-pharmacological therapy if the diet is done is regularly.

Objective : To implement health education about hypertension diet in families with elderly who have hypertension to stabilize blood pressure in Giwangretn Village.

Method : The case study was carried out by the writer on December 2018 to February 2019 in Giwangretn village. The method of writing scientific papers uses descriptive methods of applying cases with the approach of the family nursing process. The participation of 2 elderly women who have hypertension. The instrument used is a blood pressure measuring device (sphygmomanometer).

Result : Evaluation after being given health education about hypertension diet for 4x meetings there was a reduction blood pressure and enhancement knowledge about blood pressure from blood pressure 160 / 90mmHg become 140 / 90 mmHg and enhancement knowledge as much 23% become 76% (participant 1) and from 170/100 mmHg to 150 / 90mmHg with enhancement knowledge as much 40% become 76% (participant 2).

Conclusion : The application of health education about hypertension diet effective for stabilizing blood pressure and also increase knowledge about hypertension.

Recommendation: The application of hypertension diet can be done for non-pharmacological treatment of elderly people who have hypertension.

Keywords: Hypertension, Health Education, Elderly, Diet

¹ Student of diploma III of Nursing Program of SIKES Muhammadiyah Gombong

² Lecturers of diploma III of Nursing Program of STIKES Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2015 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Pada kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya (Widiyani, 2013).

Berdasarkan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2014), Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 25,8% dari populasi pada usia 18 tahun keatas. Prevalensi kasus hipertensi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 26,4%. Fenomena ini disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi segar dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula dan kalori, yang terus meningkat sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen tahun 2015, jumlah penduduk wilayah Kabupaten Kebumen sebanyak 1.184.938 jiwa dengan jumlah angka beban tanggungan termasuk lansia sebanyak 55,5%. Dari 533.194 penduduk di atas 60 tahun, dilakukan pemeriksaan tekanan darah terhadap 214.565 penduduk (40,2%) dan dari yang diperiksa 19.988 (9,32%) mengalami hipertensi. Pada tahun 2014 dari tahun ke tahun mengalami peningkatan baik di hipertensi dalam kehamilan maupun hipertensi pada lansia dengan presentase 33,33% sedangkan pada taun 2015 dengan presentase 39,55%.

Berdasarkan prevalensi hipertensi lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun.

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran tekanan darah pada umur >18 tahun adalah sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%). (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Menurut laporan Kemenkes Republik Indonesia (2013), bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, dimana proporsi kematiannya mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hasil Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 25,8%. Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta tetapi hanya 4% yang hipertensi terkontrol. Hipertensi terkontrol adalah mereka yang menderita hipertensi dan mereka tahu untuk segera berobat. Sebaliknya sebesar 50% penderita tidak menyadari diri sebagai penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung untuk menderita hipertensi yang lebih berat.

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi lansia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Rohaendi, 2008). Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi diantaranya adalah kebiasaan merokok, kurang olahraga, mengonsumsi garam lebih, lemak jenuh, minuman beralkohol, dan obesitas. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) salah satu cara untuk mengontrol penyakit hipertensi yaitu dengan manajemen hipertensi non farmakologi yaitu dengan diet hipertensi, cara mengontrolnya dengan mengurangi asupan garam dan mengontrol pola makan.

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi esensial dan hipertensi sekunder. Hipertensi esensial penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang gerak (inaktivitas) dan pola makan. Hipertensi jenis ini terjadi pada sekitar 90%, sedangkan Hipertensi sekunder penyebabnya adalah penyakit ginjal, kelainan hormonal pemakaian obat tertentu misal pil Keluarga Berencana (KB), hipertensi jenis ini terjadi sekitar 5-10% (Kemenkes RI, 2016).

Hipertensi yang tidak diobati dan terjadi dalam jangka waktu lama akan menyebabkan komplikasi antara lain stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Novian, 2013). Kondisi ini pada akhirnya akan menimbulkan ketidak nyamanan dan mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi. Sulistyarini (2013) menginformasikan penurunan kualitas hidup penderita hipertensi mengakibatkan adanya hambatan-hambatan pada fungsi kesehatan fisik (seperti sakit kepala, dan muntah muntah), psikologis (seperti mudah marah), dan hubungan sosial (seperti tidak dapat beraktivitas).

Menurut Fitria (2012) aktifitas orang lanjut usia telah berkurang dibandingkan pada masa muda sejalan dengan pengurangan aktifitas tersebut maka dibutuhkan tetap kecuali kalsium dibutuhkan dalam jumlah banyak, orang lanjut usia membutuhkan banyak vitamin tetapi total kebutuhan kalori ditentukan oleh berat individu dan aktifitasnya. Status gizi mempengaruhi tingkat kecukupan pada pasien hipertensi dikarenakan tanpa diimbangi zat gizi yang adekuat maka akan terjadi kekurangan energi yang akan menyebabkan peningkatan aliran darah. Menurut penelitian Nisfiani (2014), menyatakan 70,4% responden ketidakpatuhan dalam diet hipertensi, ketidak patuhan responden itu lansia dalam pelaksanaan diet hipertensi karena responden masih sulit dalam membatasi rasa asin, hal ini disebabkan makanan yang tersedia di rumah tidak sesuai dengan diet hipertensi.

Menurut Almatsir (2005) diet rendah garam adalah pembatasan asupan didalam tubuh sehingga tidak berlebihan, terutama bentuk natrium klorida yang dapat menyebabkan edema atau asites dan hipertensi. Tujuan diet rendah garam ini membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Modifikasi diet atau pengaturan diet sangat penting pada klien hipertensi, tujuan utama dari pengaturan diet hipertensi adalah mengatur tentang makanan sehat yang dapat mengontrol tekanan darah tinggi dan mengurangi penyakit kardiovaskuler.

Kurangnya pengetahuan lansia tentang pola hidup seimbang terutama penatalaksanaan diet yang tepat menyebabkan jumlah penderita hipertensi terus bertambah. Ketidakpatuhan terhadap program terapi merupakan masalah yang

besar pada penderita hipertensi, termasuk dalam hal pengaturan diitnya. Dalam hal ini salah satunya disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya menjalankan diit hipertensi (Bruner and Suddarth, 2002).

Menurut Reber (2010) peran keluarga sangat berpengaruh dalam merawat lansia karena keluarga merupakan *support* sistem utama pasien penderita hipertensi dalam mempertahankan kesehatan sehingga pasien dapat patuh terhadap program diit rendah garam. Keluarga juga memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang suatu penyakit yang diderita oleh anggota keluarga khususnya lansia yang mengalami hipertensi akan mengakibatkan tidak patuhnya terhadap pemberian diit hipertensi pada lansia.

Pengetahuan keluarga merupakan faktor pendukung dalam diit rendah garam hipertensi pada lansia, karena dengan pengetahuan yang baik akan membantu keluarga dalam mengambil keputusan. Untuk meningkatkan pengetahuan pada keluarga yang masih kurang diperlukan Pendidikan kesehatan yang merupakan komponen program kesehatan dan kedokteran yang terdiri atas upaya terancang untuk mengubah perilaku individu, kelompok maupun masyarakat yang merupakan perubahan cara berpikir, bersikap, dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, pencegahan penyakit, dan promosi hidup sehat (Gama, 2015).

Klasifikasi peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai *Care giver, Advocate, Konselor, Educator, Change Agent, Coordinator, Collaborator*. Peran perawat dalam hal ini adalah sebagai edukator memberikan Pendidikan kesehatan, penyuluhan dan informasi pada pasien penderita hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pengaturan diit secara benar untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain itu diharapkan dapat menjadi konselor dan memberikan solusi yang baik bagi pihak keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan tentang pengaturan diit untuk penderita hipertensi agar dapat mandiri dalam melakukan perawatan di rumah, meminimalisir pembelian obat, serta mencegah komplikasi yang ditimbulkan (Suliha, 2011).

Berdasarkan hal tersebut maka salah satu usaha yang dilakukan perawat untuk meningkatkan pemahaman tentang hipertensi yaitu dengan dilakukan Pendidikan kesehatan, Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk menyebarkan pesan, menambahkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang diharapkan untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan, memaksimalkan fungsi dan peran penderita dan keluarga mengatasi masalah kesehatan (Pratiwi, 2010).

Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah “Penerapan Penkes Diit Hipertensi Untuk Lansia Pada Keluarga yang Menderita Hipertensi Untuk Menstabilkan Tekanan Darah di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran penerapan Penkes diit hipertensi untuk lansia pada keluarga yang menderita hipertensi untuk menstabilkan tekanan darah ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan Penkes diit hipertensi untuk lansia pada keluarga yang menderita hipertensi untuk menstabilkan tekanan darah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan tindakan penerapan Penkes diit hipertensi untuk lansia pada keluarga yang menderita hipertensi untuk menstabilkan tekanan darah.
- b. Mengetahui pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penerapan Penkes diit hipertensi untuk lansia pada keluarga yang menderita hipertensi untuk menstabilkan tekanan darah.
- c. Mengetahui tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan penerapan Penkes diit hipertensi untuk lansia pada keluarga yang menderita hipertensi untuk menstabilkan tekanan darah.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Keilmuan

Dapat menambah pustaka perpustakaan dan menjadi acuan dalam membuat karya tulis ilmiah bagi mahasiswa STIKes Muhammadiyah.

2. Manfaat Aplikatif

a. Masyarakat

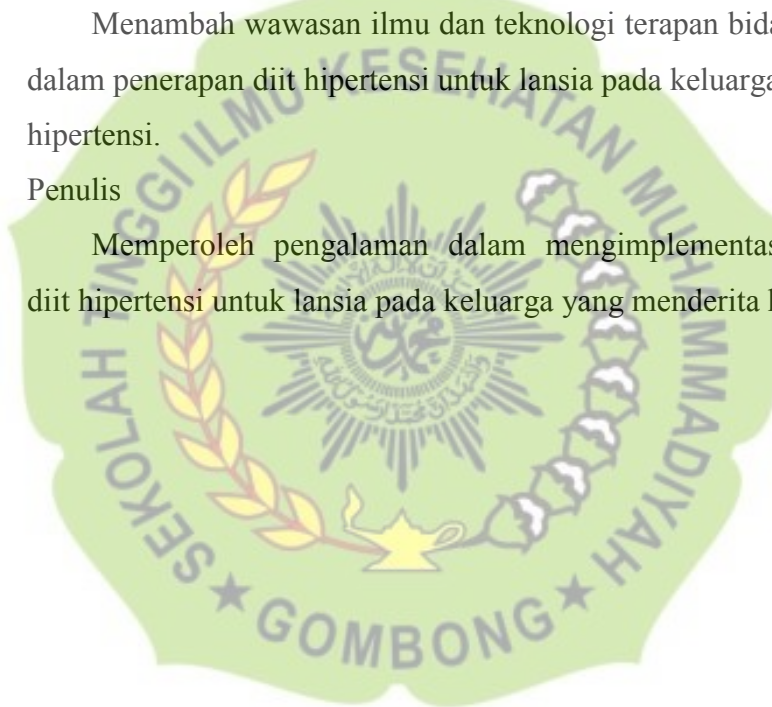
Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam penerapan diet hipertensi untuk lansia pada keluarga yang menderita hipertensi.

b. Bagi pengembangan ilmu teknologi keperawatan

Menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penerapan diet hipertensi untuk lansia pada keluarga yang menderita hipertensi.

c. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan penerapan diet hipertensi untuk lansia pada keluarga yang menderita hipertensi



DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Hardhi. (2015). *Nanda, NIC-NOC Aplikasi. Jilid 1. Edisi revisi*. Jogjakarta : Mediaction Jogja
- Andriana, S. (2017). *Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta menggunakan European Quality of Life 5 Dimension (EQ5D) Questionnaire dan Visual Analog Scale (VAS)*. *J Ilm Ibnu Sina*. 2(1):1-12.
- Apriany, R.E.A., Multiyani T., (2012). *Asupan Protein, Lemak Jenuh, Natrium, Serat, Dan IMT Terkait Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi DI RSUD Tugurejo Semarang*. *Journal of Nutrition College*. Vol 1. No. 1. 21-29
- Dewi, M. (2010) *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Jakarta : Nuha Medika
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, (2015). *Rekapitulasi Pasien Dengan Hipertensi Tahun 2015*. Kebumen. Dinas Kesehatan Kebumen
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, (2015). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Semarang; Dinas Kesehatan Povinsi Jawa Tengah
- Fitriani, E. (2012). *Pola Kebiasaan Makan Orang Lanjut Usia*. *Jurnal Pola Kebiasaan Makan*. Vol 11. No 2
- Friedman, Marilyn M., (2013), *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : *Teori dam Praktik*, edisi 3, EGC
- Gama, I Kettut et al, (2015) *Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Rendah Garam Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Banjar Canggung Permai Desa Tibubeneng Kuta Utara*. *Jurnal Skala Husada Volume 12 Nomor 1*
- Herawati, W. S. (2014). *Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olahraga Dipadang Tahun 2011*. *Kesehatan Masyarakat*.
- Kementerian Kesehatan RI, (2014). *Mencegah dan Mengontrol Hipertensi*. Pus Data dan Info Kementeri Kesehat RI.
- Keperawatan Jiwa. *Penyusunan Studi Kasus*, (2006) Diakses tanggal 10 oktober dari <https://media.neliti.com/media/publications/109006-ID-penyusunan-studi-kasus.pdf>.

- Kumala M, (2014). *Peran Diet dalam Pencegahan dan Terapi Hipertensi*. *Damianus J Med* ;13(1):50-61.
- Marliani & Tantan, (2008) *Hipertensi*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam & Efendi, (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Palmer, Anna dan Bryan Williams, (2017). *Tekanan Darah Tinggi*, Jakarta : Erlangga.
- Practice, P. (2017). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan*, Pakuwati, Fakultas Ilmu Kesehatan, UMP.
- Pratiwi, (2010). *pengaruh Penyuluhan Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi*.
<http://digilib.unimus.ac.id//Diakses> tanggal 15 Februari
- RSUA, Web.2013. *Terapi Diet Pada Penderita Hipertensi*.
<http://rumahsakit.unair.ac.id/dokumen/TERAPI%20DIET%20PADA%20PENERITA%20HIPERTENSI-1.pdf> diakses tanggal 10 oktober 2018.
- Ridwan, arif, 2014. *DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) untuk Mengontrol Hipertensi pada Lansia*. [Digilib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-5/20391035-PR-Arif%20ridwan.pdf](http://digilib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-5/20391035-PR-Arif%20ridwan.pdf). Diakses tanggal 23 november 2018.
- Setyanda, G.o.Y., Sulastri, D., Lestari Y, (2015). *Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki- Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang*. *J Kesehat Andalas*. 4(2):434-440. doi:10.1177/0963662510363054
- Siringoringo , M. (2013). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia Di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir Tahun 2013*.
<http://ejournal.unsrat.ac.Id//>. Diakses tanggal 10 oktober.
- Wahdah. (2011). *Menaklukan Hipertensi & Diabetes*. Yogyakarta : Multi Sulosindo.

LAMPIRAN



INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hima Indah Pratiwi dengan judul “Penerapan Penkes Diit Hipertensi Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi Untuk Menstabilkan Tekanan Darah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

27-12..... 2018

Yang Memberikan Persetujuan
Saksi





.....27 Desember.. 2018

Peneliti



HIMA INDAH PRATIWI

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hima Indah Pratiwi dengan judul “Penerapan Penkes Diit Hipertensi Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi Untuk Menstabilkan Tekanan Darah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

27, Desember 2018

Yang Memberikan Persetujuan
Saksi

27, Desember 2018

Peneliti

HIMA INDAH PRATIWI

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah Peneliti berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong, Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Penkes Diit Hipertensi Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi Untuk Menstabilkan Tekanan Darah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”.

1. Tujuan dari penelitian ini adalah dapat memberikan manfaat berupa tambahan informasi dan pengetahuan kepada klien dan keluarga mengenai penerapan penkes diit hipertensi penelitian ini akan berlangsung selama 5 hari.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
4. Nama jati diri Anda seluruh informasi yang Anda sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 082137882779.

Peneliti


HIMA INDAH PRATIWI

STANDAR OPERASI PROSEDUR PENDIDIKAN KESEHATAN HIPERTENSI

PENGERTIAN	a. Penkes adalah informasi kesehatan dan berbuat sesuai dengan informasi tersebut agar mereka menjadi lebih tahu dan lebih sehat (Budiyo, 2002). b. Penyuluhan atau Pendidikan kesehatan Penyuluhan atau pendidikan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berdasarkan prinsip-prinsip untuk belajar mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bias dilakukan secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu.
TUJUAN	1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. 2) Terbentuknya perilaku sehat terhadap individu keluarga dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian 3) Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong atau mengatasi dirinya dalam bidang kesehatan. 4) Meningkatkan perilaku perorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan (WHO).
INDIKASI	Semua masyarakat, individu kelompok atau keluarga.
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1) Media Pendidikan kesehatan (lembar balik, leaflet). 2) Peralatan lain jika dengan demonstrasi.
PROSEDUR PELAKSANAAN	1) Fase Pra Interaksi a) Verifikasi data. b) Mempersiapkan alat dan media. 2) Fase Orientasi a) Mengucapkan salam. b) Memperkenalkan diri.

	c) Menjelaskan tujuan. d) Menjelaskan prosedur atau langkah-langkah PENKES. e) Menanyakan kesiapan klien dan kontrak waktu. 3) Fase kerja a) Mengatur posisi yang nyaman untuk klien. b) Menjelaskan pengertian penyakit hipertensi. c) Menjelaskan faktor penyebab atau etiologi hipertensi. d) Menjelaskan gejala penyakit hipertensi. e) Menjelaskan pencegahan dan penatalaksanaan penyakit hipertensi. f) Menjelaskan diit hipertensi. g) Menjelaskan tujuan diit hipertensi. h) Menjelaskan syarat diit hipertensi. i) Menjelaskan pengaturan makanan diit hipertensi. j) Menjelaskan cara mengatur diit hipertensi. 4) Fase terminasi a) Evaluasi. b) Menyampaikan rencana tindak lanjut. c) Mengucapkan hamdalah dan berpamitan.
--	--

KUESIONER

A. Identitas

Petunjuk pengisian : Isilah data berikut ini dengan benar !

1. Tanggal Pengisian Kuesioner : Tn. M
2. Nama : batn
3. Umur : SPM
4. Pendidikan : Desain Grafis
5. Alamat : Desa Gwang. Ktno

B. Aspek Pertanyaan Pengetahuan

Petunjuk pengisian : Pilihlah salah satu jawaban yang Anda anggap paling benar, dengan memberi tanda (x) pada huruf pilihan tersebut !

1. Diet hipertensi merupakan salah satu cara mengatasi hipertensi tanpa efek samping ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah
2. Penderita tekanan darah tinggi penting memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan terdekat ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah
3. Tujuan diet hipertensi untuk menurunkan tekanan darah ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah
4. Minum kopi dapat meningkatkan tekanan darah ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah
5. Selain dari mengkonsumsi buah-buahan segar, usaha lain untuk mencegah tekanan darah tinggi adalah olahraga secara teratur ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah
6. Merokok dapat meningkatkan kerusakan pada pembuluh darah ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah
7. Menjauhkan diri dari stres salah satu cara untuk mencegah tekanan darah tinggi ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah
8. Minum alkohol dapat meningkatkan tekanan darah ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah
9. Meminum obat anti hipertensi secara teratur dan mengontrol pola makan adalah usaha mencegah kekambuhan penyakit tekanan darah tinggi ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah
10. Menjaga berat badan kisaran normal bisa mengurangi resiko terjadinya penyakit hipertensi ?
☒ A. Benar ☐ B. Salah

D. Aspek Pernyataan Sikap

Petunjuk pengisian : Berilah tanda (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan Anda !

No	Pernyataan	Penilaian	
		Ya	Tidak
1	Saya suka ngemil keripik dan makanan kering yang gurih	✓	
2	Saya tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi seperti daging merah, gorengan, jeroan.	✓	
3	Saya mengkonsumsi setidaknya lima porsi buah dan sayuran segar setiap hari.	✓	
4	Saya mengkonsumsi kopi setidaknya 1 gelas setiap harinya	✓	
5	saya suka makanan asin	✓	
6	Saya menggunakan garam lebih dari 1 sendok teh per hari	✓	
7	Saya tidak mengonsumsi minum minuman keras seperti anggur, pigur, dan bir bila sedang mempunyai masalah yang berat ataupun tidak mempunyai masalah.		✓
8	Saya mengurangi makanan yang mengandung garam tinggi untuk menghindari kekambuhan tekanan darah tinggi.		✓
9	Saya mengurangi makanan yang mengandung lemak seperti gorengan, dan makanan yang bersantan		✓
10	Saya mengkonsumsi tempe dan tahu	✓	

C. Aspek Sikap

Petunjuk pengisian : Berilah tanda (√) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan Anda !

Keterangan :

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

No	Pertanyaan	Penilaian	
		S	TS
1.	Beras merah dapat menurunkan tekanan darah.		✓
2.	Ikan, tahu, tempe merupakan protein yang di anjurkan untuk penderita hipertensi.	✓	
3.	Biskuit, creakers, keripik dan makana kering yang asin merupakan makanan yang di olah dengan menggunakan garam natrium.		✓
4.	Daging sapi/ daging kambing merupakan sumber protein hewani yang tinggi kolestrol.	✓	
5.	Konsumsi garam tidak perlu dihindari bagi penderita hipertensi.	✓	
6.	Mengurangi makanan yang seperti gorengan, dan makanan yang bersantan perlu dilakukan oleh penderita hipertensi.		✓
7.	Jika istirahat cukup tetapi masih pusing, teruskan saja minum obat anti hipertensi tidak perlu ke puskesmas.	✓	
8.	Menurunkan berat badan secara bertahap bisa mengurangi resiko tekanan darah tinggi.		
9.	Mengonsumsi makanan seperti daging kambing dapat meningkatkan tekanan darah tinggi.	✓	
10.	Makan makanan yang tinggi garam dapat meningkatkan tekanan darah.		✓

KUESIONER

A. Identitas

Petunjuk pengisian : Isilah data berikut ini dengan benar !

1. Tanggal Pengisian Kuesioner : Th. 2024
2. Nama :
3. Umur : 72
4. Pendidikan : SD
5. Alamat : Desa Cawang Ketno

B. Aspek Pertanyaan Pengetahuan

Petunjuk pengisian : Pilihlah salah satu jawaban yang Anda anggap paling benar, dengan memberi tanda (x) pada huruf pilihan tersebut !

1. Diit hipertensi merupakan salah satu cara mengatasi hipertensi tanpa efek samping ?
A. Benar B. Salah
2. Penderita tekanan darah tinggi penting memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan terdekat ?
A. Benar B. Salah
3. Tujuan diit hipertensi untuk menurunkan tekanan darah ?
A. Benar B. Salah
4. Minum kopi dapat meningkatkan tekanan darah ?
A. Benar B. Salah
5. Selain dari mengkonsumsi buah-buahan segar, usaha lain untuk mencegah tekanan darah tinggi adalah olahraga secara teratur ?
A. Benar B. Salah
6. Merokok dapat meningkatkan kerusakan pada pembuluh darah ?
A. Benar B. Salah
7. Menjauhkan diri dari stres salah satu cara untuk mencegah tekanan darah tinggi ?
A. Benar B. Salah
8. Minum alkohol dapat meningkatkan tekanan darah ?
A. Benar B. Salah
9. Meminum obat anti hipertensi secara teratur dan mengontrol pola makan adalah usaha mencegah kekambuhan penyakit tekanan darah tinggi ?
A. Benar B. Salah
10. Menjaga berat badan kisaran normal bisa mengurangi resiko terjadinya penyakit hipertensi ?
A. Benar B. Salah

C. Aspek Sikap

Petunjuk pengisian : Berilah tanda (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan Anda !

Keterangan :

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

No	Pertanyaan	Penilaian	
		S	TS
1.	Beras merah dapat menurunkan tekanan darah.		✓
2.	Ikan, tahu, tempe merupakan protein yang di anjurkan untuk penderita hipertensi.		✓
3.	Biskuit, creakers, keripik dan makana kering yang asin merupakan makanan yang di olah dengan menggunakan garam natrium.		✓
4.	Daging sapi/ daging kambing merupakan sumber protein hewani yang tinggi kolestrol.	✓	
5.	Konsumsi garam tidak perlu dihindari bagi penderita hipertensi.		✓
6.	Mengurangi makanan yang seperti gorengan, dan makanan yang bersantan perlu dilakukan oleh penderita hipertensi.		✓
7.	Jika istirahat cukup tetapi masih pusing, teruskan saja minum obat anti hipertensi tidak perlu ke puskesmas.		✓
8.	Menurunkan berat badan secara bertahap bisa mengurangi resiko tekanan darah tinggi.		✓
9.	Mengonsumsi makanan seperti daging kambing dapat meningkatkan tekanan darah tinggi.		✓
10.	Makan makanan yang tinggi garam dapat meningkatkan tekanan darah.		✓

D. Aspek Pernyataan Sikap

Petunjuk pengisian : Berilah tanda (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan Anda !

No	Pernyataan	Penilaian	
		Ya	Tidak
1	Saya suka ngemil keripik dan makanan kering yang gurih	✓	
2	Saya tidak mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi seperti daging merah, gorengan, jeroan.	✓	
3	Saya mengonsumsi setidaknya lima porsi buah dan sayuran segar setiap hari.	✓	
4	Saya mengonsumsi kopi setidaknya 1 gelas setiap harinya	✓	
5	saya suka makanan asin	✓	
6	Saya menggunakan garam lebih dari 1 sendok teh per hari	✓	
7	Saya tidak mengonsumsi minum minuman keras seperti anggur, pigur, dan bir bila sedang mempunyai masalah yang berat ataupun tidak mempunyai masalah.		✓
8	Saya mengurangi makanan yang mengandung garam tinggi untuk menghindari kekambuhan tekanan darah tinggi.	✓	
9	Saya mengurangi makanan yang mengandung lemak seperti gorengan, dan makanan yang bersantan	✓	
10	Saya mengonsumsi tempe dan tahu	✓	

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
DIIT HIPERTENSI



Disusun oleh :

Nama : Hima Indah Pratiwi

NIM : A01602216

PROGRAM STUDI DII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2018

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
DIIT HIPERTENSI

Topik	: Promosi Kesehatan Diit Hipertensi
Sub topik	: Cara pencegahan dan penanganan Hipertensi
Pertemuan	:
Tujuan	:
1. Tujuan umum	: Setelah dilakukan pendidikan dan kesehatan selama 30 menit diharapkan klien dan keluarga memahami tentang penyakit hipertensi dan mampu memahami Diit Hipertensi
2. Tujuan khusus	: 1. Klien dan keluarga dapat memahami cara pencegahan hipertensi pada lansia dengan diit hipertensi 2. Keluarga mamampu melakukan penanganan anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan diit hipertensi. 3. Setelah diberikan promosi kesehatan keluarga menyadari pentingnya posyandu lansia. 4. Adanya keinginan untuk meningkatkan derajat kesehatan.
Waktu	:
Tempat	:
Sasaran	: Klien dan Keluarga
Metode	: 1. Diskusi 2. Tanya jawab
Media	: Lembar balik dan leaflet
Pelaksana	: Hima Indah Pratiwi
Materi	: Terlampir

Strategi Pelaksanaan

WAKTU	KEGIATAN	RESPON
5 menit	Pre interaksi 1. Salam 2. Meningkatkan kembali kontrak waktu yang telah disepakati 3. Menjelaskan maksud dan tujuan	
15 menit	Interaksi Memvalidasi pengetahuan keluarga. Kelompok menjelaskan tentang : 1. Pengertian Hipertensi 2. Penyebab hipertensi 3. Tanda gejala hipertensi 4. Pencegahan hipertensi 5. Penatalaksanaan hipertensi 6. Pengertian diet hipertensi 7. Tujuan diet 8. Syarat diet 9. Pengaturan makan 10. Cara mengatur diet 11. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada keluarga pasien	
10 menit	Terminasi 1. Menanyakan perasaan keluarga pasien setelah diberikan penyuluhan. 2. Menanyakan kembali : a. Pengertian hipertensi b. Penyebab hipertensi c. Pencegahan hipertensi d. Penanganan hipertensi e. Pengertian diet hipertensi f. Tujuan diet g. Syarat diet h. Pengaturan makanan i. Cara mengatur diet j. Memberikan pujian atas jawaban yang benar 3. Pamitan pada keluarga pasien dan mengucapkan salam.	

MATERI 1

HIPERTENSI

A. Pengertian

Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah di mana tekanan darah sistolik >140 mmHg sedangkan tekanan diastolik >90 mmHg (Nuratif, 2013).

B. Penyebab Hipertensi

Menurut Tantochris (2014) penyebab tekanan darah yang paling sering adalah penebalan dinding arteri yang membuat hilangnya elastisitas pembuluh darah. Hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi 2 jenis :

1. Hipertensi primer atau esensial merupakan tidak atau belum diketahui penyebabnya (terdapat pada kurang lebih 90% dari seluruh hipertensi). Hipertensi primer penyebabnya makanan, alkohol, dan rokok).
2. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang disebabkan atau sebagai akibat dari adanya penyakit lain, misal : penyakit ginjal, kelainan hormonal, pemakaian obat tertentu misal pil KB.

C. Faktor Resiko Hipertensi

Faktor resiko hipertensi yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, konsumsi alkohol, obesitas, stres, kurang aktifitas, penggunaan estrogen (faktor resiko yang dapat diubah) (Wahdah, 2011).

D. Gejala Hipertensi

Pada umumnya gejala hipertensi bervariasi pada masing masing individu dan hampir sama dengan penyakit lainnya antara lain sakit kepala, kelelahan, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur, mudah marah, sulit tidur (Dalimartha 2008).

E. Pencegahan Penyakit Hipertensi

Susanto (2010), menyatakan bahwa menghindari tekanan darah tinggi adalah dengan pola hidup sehat seperti aktif berolahraga, mengatur diet atau pola makan seperti rendah garam, rendah kolesterol, dan lemak jenuh, meningkatkan buah dan sayuran, serta tidak mengonsumsi alkohol atau rokok.

Menurut Setiawan (2008), tindakan pencegahan bagi penderita hipertensi adalah

1. Melakukan diet rendah lemak dengan mengurangi atau menghindari makanan berminyak, seperti gorengan, daging yang berlemak, susu full cream, dan kuning telur.
2. Melakukan diet rendah garam dengan membatasi pemakaian garam dan makanan yang diasinkan seperti cumi asin, ikan asin, telur asin, dan kecap asin.
3. Hindari mengonsumsi daging kambing, buah durian, dan minuman beralkohol tinggi.
4. Melakukan olahraga teratur seperti jalan kaki cepat, berlari, naik sepeda, dan berenang.
5. Berenti merokok.
6. Menurunkan berat badan bagi penderita obesitas.
7. Hindari stress dengan gaya dan sikap hidup lebih santai.

F. Tindakan Keperawatan pada Hipertensi (Penatalaksanaan)

1. Tujuan pengelolaan hipertensi untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah di bawah 140/90 mmHg.

a. Prinsip pengelolaan hipertensi meliputi :

- 1) Terapi tanpa obat

Terapi tanpa obat digunakan sebagai tindakan untuk hipertensi ringan dan sebagai tindakan suportif pada hipertensi sedang dan berat.

Terapi tanpa obat ini meliputi :

a) Diit

Diit yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah :

- (1) Pembatasan garam
- (2) Diit rendah kolestrol dan rendah asam lemak jenuh
- (3) Penurunan berat badan
- (4) Penurunan asupan etanol
- (5) Menghentikan merokok

b) Terapi dengan Obat

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi agar penderita dapat bertambah kuat. Pengobatan hipertensi umumnya perlu dilakukan seumur hidup penderita.



MATERI 2

DIIT HIPERTENSI

A. Pengertian

Diit merupakan salah satu metode pengendalian hipertensi secara alami. Jika dibandingkan dengan obat penurun tekanan darah yang dapat menimbulkan berbagai macam efek samping yang terjadi. Seseorang yang mempunyai penyakit hipertensi sebaiknya menghindari konsumsi garam yang berlebihan (Sustrani, 2005).

B. Tujuan Diit Hipertensi

Membantu menurunkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

C. Syarat-syarat Diit Garam

Syarat-syarat diit garam rendah adalah sebagai berikut :

1. Cukup kalori, mineral dan vitamin.
2. Bentuk makanan disesuaikan dengan keadaan penyakit.
3. Jumlah natrium yang diperbolehkan disesuaikan dengan berat tidaknya retensi garam / air / hipertensi (Almatsier, 2010).

D. Pengaturan Makanan

1. Makanan yang dianjurkan untuk di konsumsi :

Makan tinggi serat : sayuran dan buah-buahan.

Karbohidrat kompleks : nasi, kentang, gandum.

- a. Vitamin dan mineral : sumber vitamin C (mangga, jeruk, brokoli, sawi jambu biji) dan makanan yang mengandung kalium (kedelai, kacang hijau, seledri, kacang tanah, bayam, dan pisang).
- b. Antioksidan : mengonsumsi teh secara teratur dan seimbang.
- c. Sumber lemak tidak jenuh dan omega 3.

- d. Sumber lemak : minyak zaitun dan omega tiga (ikan laut:teri, tengiri, minyak ikan).
- e. Diet rendah garam : Batasi penggunaan garam pada masakan.
- 2. Makanan yang perlu dihindari :
 - a. Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi, misalnya jeroan, minyak kelapa dan santan.
 - b. Makanan yang di olah menggunakan garam natrium, misalnya cracker, keripik dan makanan kering yang asin.
 - c. Makanan awetan seperti sarden, sosis, atau minuman kaleng (soft drink).
 - 1) Makanan yang di awetkan seperti asinan, ikan asin, telur asin, selai kacang, dan pindang.
 - 2) Susu full cream, mentega, margarin, serta sumber protein hewani yang banyak mengandung kolesterol seperti daging merah (baik sapi maupun kambing), kuning telur, dan kulit ayam.
 - 3) Penyedap makanan terutama yang berbahan monosodium glutamate (MSG) dan minuman beralkohol.

E. Cara Mengatur Diet Penderita Hipertensi

- a. Membaiki rasa tawar dengan menambah gula merah/putih, bawang (merah/putih), jahe, kencur, dan bumbu lain yang tidak asin atau mengandung sedikit garam natrium.
- b. Makanan dapat di tumis untuk membaiki rasa.
- c. Membubuhkan garam saat di atas meja makan dapat di lakukan untuk menghindari penggunaan garam yang berlebih.
- d. Dianjurkan untuk selalu menggunakan garam beryodium dan penggunaann garam jangan lebih dari 1 sendok teh per hari.

F. Contoh Menu Makanan

Pagi	Siang	Malam
- Nasi - Telur bumbu balado - Sayur buncis Jam 10.00 (selingan) jus buah	- Nasi - Ikan pepes - Sambal goreng kering tempe - Sayur bening bayam Buah : Pepaya	- Nasi - Ayam semur - Oseng tahu - Cah sayur Buah: Jeruk manis Jam : 21.00 Buah



HIPERTENSI

A. Pengertian

Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah di mana tekanan darah sistolik >140 mmHg sedangkan tekanan diastolik >90 mmHg (Nuratif,2013).

B. Penyebab Hipertensi

Menurut Tantochris (2014) penyebab tekanan darah yang paling sering adalah penebalan dinding arteri yang membuat hilangnya elastisitas pembuluh darah. Hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi 2 jenis :

1. Hipertensi primer atau esensial merupakan tidak atau belum diketahui penyebabnya (terdapat pada kurang lebih 90% dari seluruh hipertensi). Hipertensi primer penyebabnya makanan, alkohol, dan rokok).
2. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang disebabkan atau sebagai akibat dari adanya penyakit lain, misal penyakit ginjal, kelainan hormonal, pemakaian obat tertentu misal pil KB.

C. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor resiko hipertensi yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik(faktor resiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, konsumsi alkohol, obesitas, stres, kurang aktifitas, penggunaan estrogen (faktor resiko yang dapat diubah) (Wahdah,2011).

D. Gejala Hipertensi

Pada umumnya gejala hipertensi bervariasi pada masing masing individu dan hampir sama dengan penyakit lainnya antara lain sakit kepala, kelelahan, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur, mudah marah, sulit tidur (Dalimartha 2008).

E. Pencegahan Penyakit Hipertensi

Susanto (2010), menyatakan bahwa menghindari tekanan darah tinggi adalah dengan pola hidup sehat seperti aktif berolahraga, mengatur diet atau pola makan seperti rendah garam, rendah kolesterol, dan lemak jenuh, meningkatkan buah dan sayuran, serta tidak mengonsumsi alkohol atau rokok.

Menurut Setiawan (2008), tindakan pencegahan bagi penderita hipertensi adalah

1. Melakukan diet rendah lemak dengan mengurangi atau menghindari makanan berminyak, seperti gorengan, daging yang berlemak, susu full cream, dan kuning telur.
2. Melakukan diet rendah garam dengan membatasi pemakaian garam dan makanan yang diasinkan seperti cumi asin, ikan asin, telur asin, dan kecap asin.
3. Hindari mengonsumsi daging kambing, buah durian, dan minuman beralkohol tinggi.
4. Melakukan olahraga teratur seperti jalan kaki cepat, berlari, naik sepeda, dan berenang.
5. Berhenti merokok.
6. Menurunkan berat badan bagi penderita obesitas.
7. Hindari stress dengan gaya dan sikap hidup lebih santai.

F. Tindakan Keperawatan Pada Hipertensi (Penatalaksanaan)

1. Tujuan pengelolaan hipertensi untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah di bawah 140/90 mmHg.
2. Prinsip pengelolaan hipertensi meliputi :

- a. Terapi tanpa obat

Terapi tanpa obat digunakan sebagai tindakan untuk hipertensi ringan dan sebagai tindakan suportif pada hipertensi sedang dan berat. Terapi tanpa obat ini meliputi :

- 1) Diet

Diet yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah :

- a) Pembatasan garam
- b) Diet rendah kolesterol dan rendah asam lemak jenuh
- c) Penurunan berat badan
- d) Penurunan asupan etanol
- e) Menghentikan merokok

b. Terapi dengan Obat

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi agar penderita dapat bertambah kuat. Pengobatan hipertensi umumnya perlu dilakukan seumur hidup penderita.



DIET HIPERTENSI

A. Pengertian

Diit merupakan salah satu metode pengendalian hipertensi secara alami. Jika dibandingkan dengan obat penurun tekanan darah yang dapat menimbulkan berbagai macam efek samping yang terjadi. Seseorang yang mempunyai penyakit hipertensi sebaiknya menghindari konsumsi garam yang berlebihan (Sustrani, 2005).

B. Tujuan Diit Hipertensi

Membantu menurunkan retensi garamatau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

C. Syarat-syarat Diit Garam Rendah

1. Cukup kalori, mineral dan vitamin.
2. Bentuk makanan disesuaikan dengan keadaan penyakit.
3. Jumlah natrium yang diperbolehkan disesuaikan dengan berat tidaknya retensi garam / air / hipertensi (Almatsier, 2010).

D. Pemberian Diit

Diit rendah garam diberikan kepada penderita hipertensi, diit ini mengandung zat-zat gizi. Sesuai dengan keadaan penyakit, dapat diberikan berbagai tingkat rendah garam.

E. Pengaturan Makanan

1. Makanan yang Dianjurkan untuk Dikonsumsi
 - a. Makan tinggi serat : sayuran dan buah-buahan.
 - b. Karbohidrat kompleks : nasi, kentang, gandum.
 - c. Vitamin dan mineral : sumber vitamin C (mangga, jeruk, brokoli, sawi jambu biji) dan makanan yang mengandung kalium (kedelai, kacang hijau, seledri, kacang tanah, bayam, dan pisang).

- d. Antioksidan : mengonsumsi teh secara teratur dan seimbang.
- e. Sumber lemak tidak jenuh dan omega 3.
- f. Sumber lemak : minyak zaitun dan omega tiga (ikan laut:teri, tengiri, minyak ikan).
- g. Diet rendah garam : Batasi penggunaan garam pada masakan.

2. Makanan yang Perlu Dihindari

- a. Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi, misalnya jeroan, minyak kelapa dan santan.
- b. Makanan yang di olah menggunakan garam natrium, misalnya cracker, keripik dan makanan kering yang asin.
- c. Makanan awetan seperti sarden, sosis, kornet, atau minuman kaleng(soft drink).
- d. Makanan yang di awetkan seperti asinan, ikan asin, telur asin, selai kacang, dan pindang.
- e. Susu full cream, mentega, margarine, keju mayonise, serta sumber protein hewani yang banyak mengandung kolesterol seperti daging merah (baik sapi maupun kambing), kuning telur, dan kulit ayam.
- f. Penyedap makanan terutama yang berbahan monosodium glutamate (MSG) dan minuman beralkohol.

3. Bahan makanan yang Dibatasi

- a. Pemakaian garam dapur atau sodium.
- b. Penggunaan bahan makanan yang mengandung natrium: soda kue.

4. Cara Mengatur Diet Penderita Hipertensi

- a. Membaiki rasa tawar dengan menambah gula merah/putih, bawang (merah/putih), jahe, kencur, dan bumbu lain yang tidak asin atau mengandung sedikit garam natrium.
- b. Makanan dapat di tumis untuk membaiki rasa.
- c. Membubuhkan garam saat di atas meja makan dapat di lakukan untuk menghindari penggunaan garam yang berlebih.
- d. Di anjurkan untuk selalu menggunakan garam beryodium dan penggunaann garam jangan lebih dari 1 sendok teh per hari.

5. Contoh Menu Makanan

Pagi	Siang	Malam
- Nasi - Telur bumbu balado - Sayur buncis	- Nasi - Ikan pepes - Sambal goreng kering tempe - Sayur bening bayam	- Nasi - Ayam semur - Oseng tahu - Cah sayur
	Buah : Pepaya	Buah: Jeruk manis
Jam 10.00 (selingan) jus buah		Jam: 21.00 Buah



4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam b. Perkenalan c. Menyampaikan maksud dan tujuan d. Membuat kontrak e. Menanyakan kesediaan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
40 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan fisik b. melakukan pengkajian tentang : 1) Data umum 2) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga 3) Pengkajian lingkungan 4) Struktur keluarga 5) Fungsi keluarga 6) Stress dan koping keluarga 7) Pemeriksaan fisik 8) Harapan keluarga	a. Menyimak b. Menanggapi pertanyaan c. Menjawab pertanyaan
10 menit	3. Terminasi a. menyampaikan kesimpulan b. menyusun kontrak selanjutnya c. mengucapkan salam	a. Menyetujui kontrak b. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Mengucapakan pre planing 1 hari sebelum pelaksanaan pengkajian.
- Menyiapkan instrumen seperti alat pengukur tekanan darah dan alat tulis.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah.
- Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan.
- Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan.

3. Kriteria Hasil

- Mendapatkan data-data sesuai tujuan khusus minimal 85%.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 2

Tanggal : 28 Desember 2018

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keluarga sudah menyebutkan kondisi lingkungan yang ada dan keluarga mengatakan Tn. M dalam tiga tahun terakhir menderita hipertensi dan terkadang kambuh, Tn. M mengatakan hipertensinya keturunan dari neneknya. Tn.M sering mengeluh berat pada tengkuk, pusing, dan cepat lelah. TD : 170/100 mmHg. pernah di rawat rumah sakit karena hipertensinya yang tinggi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

Pengetahuan kurang tentang penyakit hipertensi dan diit hipertensinya.

3. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan didalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Kesepakatan untuk prioritas penanganan utama.
- Keluarga mampu mengenal masalah utama keluarganya.
- Kesepakatan perencanaan tindakan .

3. Tujuan Khusus

- Keluarga mampu memahami persoalan utama yang dialami keluarganya

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Menjelaskan dan tanya jawab

2. Media dan Alat

Format pengkajian keluarga, sedangkan alat yang digunakan yaitu alat tulis dan alat pengukur tekanan darah.

3. Waktu dan Tempat

Waktu/Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. M

4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan pertama. c. Menanyakan kesediaan .	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
30 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Melakukan penjelasan terkait kondisi rumahnya yang menyimpang. c. Menyebutkan data yang ada dan masalah dalam keluarganya. d. Meminta keluarga scoring terkait masalah keluarganya. e. Menyebutkan intervensi yang akan di lakukan terkait masalah	a. Mendengarkan b. Menyetujui kontrak c. Menjawab salam
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan. b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya. c. Mengucap salam.	

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Mengucapkn pre planning 1 hari sebelum pelaksanaan pengkajian.
- Menyiapkan instrumen seperti alat pengukur tekanan darah dan alat tulis.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah.
- Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan.
- Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan.

3. Kriteria Hasil

- Mendapatkan data-data sesuai tujuan khusus minimal 85%.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 3

Tanggal : 8 Februari 2019

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Berdasarkan data yang didapatkan pada keluarga Tn. M pada tanggal 27 Desember 2018 terdapat masalah kesehatan pada Tn. M yang mempunyai riwayat sakit hipertensi. Oleh karena itu kunjungan yang ketiga akan melakukan Penkes hipertensi, hal tersebut untuk mengatasi diagnosa yang muncul yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. M. Hal tersebut untuk implementasi keperawatan.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

Kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi.

3. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan di dalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Penkes tentang penyakit hipertensi.
- Keluarga mampu mengenal masalah hipertensinya.
- Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit.

3. Tujuan Khusus

- Keluarga mampu memahami kesehatannya.
- Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya.

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Menjelaskan dan tanya jawab.

2. Media dan Alat

Media yang digunakan dalam Penkes yaitu lembar balik, leaflet, SAP. Alat yang digunakan yaitu alat pengukur tekanan darah.

3. Waktu dan Tempat

Waktu/Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. M

4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan kedua. c. Menanyakan kesediaan.	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
30 Menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Melakukan Penkes hipertensi dengan menjelaskan apa yang sudah di siapkan penyaji. c. Menjawab pertanyaan klien.	a. Menyimak b. Menanggapi c. Menjawab pertanyaan
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan. b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya. c. Mengucap salam.	a. Mendengarkan b. Menetujui kontrak c. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Menanyakan perasaan keluarga setelah di berikan Penkes tentang penyakit yang di alaminya yaitu hipertensi.
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan instrumen seperti alat pengukur tekanan darah dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah
- Pelaksanaan sesuai waktu dan srategi pelaksanaan
- Keluarga aktif
- Keluarga menerima masukan informasi yang diberikan

3. Kriteria Hasil

- Didapatkan sesuai tujuan khusus minimal 80%

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 4

Tanggal : 9 Februari 2018

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Berdasarkan data yang didapatkan pada keluarga Tn. M pada tanggal 27 Desember 2018 terdapat masalah kesehatan pada Tn. M yang menyukai makanan bersantan, berlemak, dan digoreng yang memang harus di bina, Tn. M belum tahu diit hipertensi yang benar untuk mencegah timbulnya kekambuhan. Oleh karena itu kunjungan yang empat akan melakukan Penkes diit hipertensi, hal tersebut untuk mengatasi diagnosa yang muncul yaitu ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga Tn. M. Hal tersebut untuk implementasi keperawatan.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut
Pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi
3. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan didalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Penkes tentang diit hipertensi.
- Keluarga mampu merawat anggota keluarganya sehingga terhindar dari penyakit.

3. Tujuan Khusus

- Keluarga mampu memahami bagaimana diit hipertensi
- Keluarga untuk meningkatkan kesehatan klien

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Menjelaskan dan tanya jawab
2. Media dan alat :

Media yang digunakan dalam Penkes yaitu lembar balik, leaflet, SAP. Alat

yang di gunakan yaitu alat pengukur tekanan darah

3. Waktu dan tempat :

Waktu/Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. M

4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan ketiga. c. Menanyakan kesediaan.	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
30 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Melakukan Penkes diit hipertensi dengan menjelaskan apa yang sudah disiapkan penyaji. c. Menjawab pertanyaan klien.	a. Menyimak b. Menanggapi c. Menjawab pertanyaan
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya c. Mengucap salam	a. Mendengarkan b. Menyetujui kontrak c. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Menanyakan perasaan keluarga setelah di berikan Penkes hipertensi.
- Menyiapkan instrumen seperti alat pengukur tekanan darah dan alat tulis
- Kontrak waktu dengan keluarga.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah dan keluarga aktif.
- Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan.
- Keluarga menerima masukan informasi yang diberikan.

3. Kriteria Hasil

- Didapatkan sesuai tujuan khusus minimal 80%

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 5

Tanggal : 10 Februari 2018

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Setelah dilakukan Penkes keluarga sudah paham dan menerima intruksi mahasiswa, diantaranya yaitu untuk diet hipertensi. Keluarga diharapkan dapat melakukan diet hipertensi serta dapat meningkatkan perilaku kesehatan, dan lebih mengetahui manfaat dari diet hipertensi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

Keluarga mengetahui manfaat dari diet hipertensi.

3. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan didalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Keluarga mampu merawat anggota keluarganya sehingga terhindar dari penyakit.
- Diharapkan keluarga dapat melakukan diet hipertensi dengan baik dan benar serta tekanan darah dapat terkontrol.

3. Tujuan Khusus

- Keluarga dapat melakukan diet hipertensi dengan baik, benar dan dapat menyebutkan apa saja makanan yang boleh di makan, makanan yang tidak boleh di makan, dan makanan yang dibatasi.

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Menjelaskan dan tanya jawab.

2. Media dan Alat

Alat pengukur tekanan darah, kusioner, dan alat tulis.

3. Waktu dan Tempat

Waktu/Jam : 16.00 WIB

Waktu : Rumah Tn. J

4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan keempat c. Menanyakan kesediaan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
35 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Menanyakan apakah sudah ada perubahan setelah melakukan diit hipertensi.	a. Mendengarkan b. Menjawab
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya c. Mengucap salam	a. Mendengarkan b. Menyetujui kontrak c. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Menyiapkan pre planning.
- Kontrak waktu dengan keluarga.
- Menyiapkan instrumen penerapan Penkes diit hipertensi seperti alat pengukur tekanan darah, leaflet, lembar balik, SAP, Kuioner, alat tulis.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah.
- Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan.
- Keluarga aktif dan kooperatif.
- Keluarga menerima masukan informasi yang diberikan.

3. Kriteria Hasil

- Didapatkan sesuai tujuan khusus minimal 70%.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 6

Tanggal : 11 Februari 2019

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keluarga sudah mampu menjelaskan kembali selama Penkes dan mampu menerima serta melaksanakan sesuai dengan instruksi mahasiswa, diantaranya yaitu melaksanakan diet hipertensi.

2. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan didalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Mengetahui evaluasi setelah melakukan latihan selama 4x kali pertemuan serta mengetahui apakah ada pengaruh terhadap tekanan darah setelah melakukan penerapan Penkes diet hipertensi.

3. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui tekanan darah setelah melakukan diet hipertensi dan mengetahui apakah sudah ada perubahan dalam perilaku kesehatan atau belum.
- Mampu memotivasi pemeliharaan jangka panjang.

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Wawancara.

2. Media dan Alat

Alat pengukur darah, kusioner, dan alat tulis.

3. Waktu dan Tempat

Waktu/Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. M

4. Rancangan Kegiatan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan kelima. c. Menanyakan kesediaan.	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
35 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Melakukan Penkes . c. Menanyakan apakah sudah ada perubahan setelah melakukan diit hipertensi. d. Mengevaluasi tindakan setelah melakukan penerapan Penkes diit hipertensi selama 4 hari.	a. Mendengarkan b. Menjawab
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan. b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya. c. Mengucap salam.	a. Mendengarkan b. Menyetujui kontrak c. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Meyiapkan pre planning.
- Kontrak waktu dengan keluarga.
- Menyiapkan instrumen penerapan Penkes diit hipertensi seperti alat pengukur tekanan darah, leaflet, lembar balik, SAP. Kuioner, dan alat tulis.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah disepakati.
- Keluarga kooperatif saat melakukan Penkes.
- Penkes berjalan dengan lancar.

3. Kriteria Hasil

- Diharapkan keluarga dapat memahami dan menerapkan Penkes diit hipertensi yang diberikan dengan presentase 75%.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 27 Desember 2018

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Kesehatan Keluarga merupakan suatu keadaan sejahtera yang berubah secara dinamis yang mencakup faktor biologis, psikologis, spritual, dan budaya keluarga. Keadaan Keluarga yang sejahtera jarang kita lihat di Negara Indonesia. Keluarga Indonesia masih dalam keadaan atau dalam kategori prasejahtera. Permasalahn ini akan berdampak langsung terhadap kesehatan yang di tunjukan setiap keluarga. Keluarga dengan lansia akan lebih rentan terhadap beberapa gangguan kesehatan. Masalah yang muncul pada keluarga dengan lansia yaitu keadaan fisik yang melemah, kebutuhan gizi, status ekonomi terancam akibat penurunan fisik. Kebutuhan gizi inilah yang menyebabkan gangguan kesehatan termasuk hipertensi. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dengan konsistensi di atas 140/90 mmHg.

Berdasarkan gambaran masalah diatas diperlukan peran serta tindak lanjut dalam keperawatan keluarga melalui Penkes pada keluarga tentang penyakit dan penatalaksanaan, sehingga seluruh keluarga dapat melaksanakan kesehatan dengan maksimal.

Berdasarkan data yang dilaporkan dari Bu Kader, bahwa Tn. J terdapat masalah kesehatan, oleh karena itu, saya mendapat keluarga binaan pada keluarga dan dipilih dari pihak Kader. Adapun untuk kunjungan pertama pada tanggal 27 Desember 2018 pada keluarga Tn. J yang membina saling percaya dan menjelaskan serta memberi izin kepada saya untuk dilakukan pengkajian maupun tindakan keperawatan.

2. Data Yang Perlu Dikaji

Pada pertemuan pertama pada tanggal 27 Desember 2018 akan melakukan pengkajian pada keluarga Tn. J dengan tahap pelepasan.

Pengkaji akan melakukan pemeriksaan fisik, mengkaji data umum, data inti, riwayat, tahap perkembangan, lingkungan struktur keluarga, fungsi keluarga, stress, coping, dan harapan keluarga untuk menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi dikeluarga.

3. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : -

2. Tujuan Umum

- Terjalin hubungan yang saling percaya
- Setelah dilakukan pengkajian selama 60 menit diharapkan dan didapatkan data-data kesehatan keluarga.

3. Tujuan Khusus

- Setelah dilakukan pengkajian selama 60 menit didapatkan data masing-masing :
 - a. Data umum keluarga.
 - b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga .
 - c. Karakteristik lingkungan keluarga.
 - d. Struktur keluarga.
 - e. Fungsi keluarga.
 - f. Stresor dan coping.
 - g. Harapan .

III. Rencana Kegiatan

1. Metode : Wawancara

2. Media dan Alat

Format pengkajian keluarga, sedangkan alat yang digunakan yaitu alat tulis dan alat pengukur tekanan darah.

3. Waktu dan Tempat

Waktu/Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. J

4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam b. Perkenalan c. Menyampaikan maksud dan tujuan d. Membuat kontrak e. Menanyakan kesediaan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
40 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan fisik b. melakukan pengkajian tentang : 1) Data umum 2) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga 3) Pengkajian lingkungan 4) Struktur keluarga 5) Fungsi keluarga 6) Stress dan coping keluarga 7) Pemeriksaan fisik 8) Harapan keluarga	a. Menyimak b. Menanggapi pertanyaan c. Menjawab pertanyaan
10 menit	3. Terminasi a. menyampaikan kesimpulan b. menyusun kontrak selanjutnya c. mengucapkan salam	a. Menyetujui kontrak b. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Mengucapakan pre planing 1 hari sebelum pelaksanaan pengkajian.
- Menyiapkan instrumen seperti alat pengukur tekanan darah dan alat tulis.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah.
- Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan.
- Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan.

3. Kriteria Hasil

- Mendapatkan data-data sesuai tujuan khusus minimal 85%.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 2

Tanggal : 28 Desember 2018

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keluarga sudah menyebutkan kondisi lingkungan yang ada dan keluarga mengatakan Tn. J dalam empat tahun terakhir menderita hipertensi dan terkadang kambuh, Tn. J terkena hipertensi karena keturunan orang tuanya. Tn. J sering mengeluh pusing, susah tidur, dan kesemutan. TD : 160/90 mmHg. Pernah di rawat rumah sakit karena hipertensinya yang tinggi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

Pengetahuan kurang tentang penyakit hipertensi dan diit hipertensinya.

3. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan didalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Kesepakatan untuk prioritas penanganan utama.
- Kesepakatan perencanaan tindakan.
- Keluarga mampu mengenal masalah utama keluarganya.

3. Tujuan Khusus

- Keluarga mampu memahami persoalan utama yang dialami keluarganya

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Menjelaskan dan tanya jawab

2. Media dan Alat

Format pengkajian keluarga, sedangkan alat yang digunakan yaitu alat tulis dan alat pengukur tekanan darah.

3. Waktu dan Tempat

Waktu/Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. J

4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan pertama. c. Menanyakan kesediaan .	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
30 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Melakukan penjelasan terkait kondisi rumahnya yang menyimpang. c. Menyebutkan data yang ada dan masalah dalam keluarganya. d. Meminta keluarga scoring terkait masalah keluarganya. e. Menyebutkan intervensi yang akan di lakukan terkait masalah	a. Mendengarkan b. Menyetujui kontrak c. Menjawab salam
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan. b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya. c. Mengucap salam.	

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Mengucapakan pre planning 1 hari sebelum pelaksanaan pengkajian.
- Menyiapkan instrumen seperti alat pengukur tekanan darah dan alat tulis.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah.
- Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan.
- Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan.

3. Kriteria Hasil

- Mendapatkan data-data sesuai tujuan khusus minimal 85%.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 3

Tanggal : 8 Februari 2019

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Berdasarkan data yang didapatkan pada keluarga Tn. J pada tanggal 27 Desember 2018 terdapat masalah kesehatan pada Tn. J yang mempunyai riwayat sakit hipertensi. Oleh karena itu kunjungan yang ketiga akan melakukan Penkes hipertensi, hal tersebut untuk mengatasi diagnosa yang muncul yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. J. Hal tersebut untuk implementasi keperawatan

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

Kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi.

3. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan di dalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Penkes tentang penyakit hipertensi.
- Keluarga mampu mengenal masalah hipertensinya.
- Keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit.

3. Tujuan Khusus

- Keluarga mampu memahami kesehatannya.
- Keluarga mampu meningkatkan kesehatannya.

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Menjelaskan dan tanya jawab.

2. Media dan Alat

Media yang digunakan dalam Penkes yaitu lembar balik, leaflet, SAP. Alat yang digunakan yaitu alat pengukur tekanan darah.

3. Waktu dan Tempat

Waktu/Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. J

4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan kedua. c. Menanyakan kesediaan.	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
30 Menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Melakukan Penkes hipertensi dengan menjelaskan apa yang sudah di siapkan penyaji. c. Menjawab pertanyaan klien.	a. Menyimak b. Menanggapi c. Menjawab pertanyaan
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan. b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya. c. Mengucap salam.	a. Mendengarkan b. Menetujui kontrak c. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Menanyakan perasaan keluarga setelah di berikan Penkes tentang penyakit yang di alaminya yaitu hipertensi.
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan instrumen seperti alat pengukur tekanan darah dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah
- Pelaksanaan sesuai waktu dan srategi pelaksanaan
- Keluarga aktif
- Keluarga menerima masukan informasi yang diberikan

3. Kriteria Hasil

- Didapatkan sesuai tujuan khusus minimal 80%

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 4

Tanggal : 9 Februari 2018

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Berdasarkan data yang didapatkan pada keluarga Tn. J pada tanggal 27 Desember 2018 terdapat masalah kesehatan pada Tn. J yang mempunyai kebiasaan makan gorengan dan menyukai makanan asin, yang memang harus di bina, Tn. J belum tahu diit hipertensi yang benar untuk mencegah timbulnya kekambuhan. Oleh karena itu kunjungan yang empat akan melakukan Penkes diit hipertensi, hal tersebut untuk mengatasi diagnosa yang muncul yaitu ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga Tn. J. Hal tersebut untuk implementasi keperawatan.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

Pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi

3. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan didalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Penkes tentang diit hipertensi.
- Keluarga mampu merawat anggota keluarganya sehingga terhindar dari penyakit.

3. Tujuan Khusus

- Keluarga mampu memahami bagaimana diit hipertensi
- Keluarga untuk meningkatkan kesehatan klien

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Menjelaskan dan tanya jawab

2. Media dan alat :

Media yang digunakan dalam Penkes yaitu lembar balik, leaflet, SAP. Alat

yang di gunakan yaitu alat pengukur tekanan darah

3. Waktu dan tempat :

Waktu/Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. J

4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan ketiga. c. Menanyakan kesediaan.	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
30 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Melakukan Penkes diit hipertensi dengan menjelaskan apa yang sudah disiapkan penyaji. c. Menjawab pertanyaan klien.	a. Menyimak b. Menanggapi c. Menjawab pertanyaan
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya c. Mengucap salam	a. Mendengarkan b. Menyetujui kontrak c. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Menanyakan perasaan keluarga setelah di berikan Penkes hipertensi.
- Menyiapkan instrumen seperti alat pengukur tekanan darah dan alat tulis
- Kontrak waktu dengan keluarga.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah dan aktif.
- Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan.
- Keluarga menerima masukan informasi yang diberikan.

3. Kriteria Hasil

- Didapatkan sesuai tujuan khusus minimal 80

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 5

Tanggal : 10 Februari 2018

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Setelah dilakukan Penkes keluarga sudah paham dan menerima intruksi mahasiswa, diantaranya yaitu untuk diet hipertensi. Keluarga diharapkan dapat melakukan diet hipertensi serta dapat meningkatkan perilaku kesehatan, dan lebih mengetahui manfaat dari diet hipertensi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

Keluarga mengetahui manfaat dari diet hipertensi.

3. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan didalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Keluarga mampu merawat anggota keluarganya sehingga terhindar dari penyakit.
- Diharapkan keluarga dapat melakukan diet hipertensi dengan baik dan benar serta tekanan darah dapat terkontrol.

3. Tujuan Khusus

- Keluarga dapat melakukan diet hipertensi dengan baik, benar dan dapat menyebutkan apa saja makanan yang boleh di makan, makanan yang tidak boleh di makan, dan makanan yang dibatasi.

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Menjelaskan dan tanya jawab.

2. Media dan Alat

Alat pengukur tekanan darah, kusioner, dan alat tulis.

3. Waktu dan Tempat

Waktu/Jam : 15.30 WIB

Waktu : Rumah Tn. J

4. Strategi Pelaksanaan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan keempat c. Menanyakan kesediaan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
35 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Menanyakan apakah sudah ada perubahan setelah melakukan diit hipertensi.	a. Mendengarkan b. Menjawab
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya c. Mengucap salam	a. Mendengarkan b. Menyetujui kontrak c. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Menyiapkan pre planning.
- Kontrak waktu dengan keluarga.
- Menyiapkan instrumen penerapan Penkes diit hipertensi seperti alat pengukur tekanan darah, leaflet, lembar balik, SAP, Kuisioner, alat tulis.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah.
- Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan.
- Keluarga aktif dan kooperatif.
- Keluarga menerima masukan informasi yang diberikan.

3. Kriteria Hasil

- Didapatkan sesuai tujuan khusus minimal 70%.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 6

Tanggal : 11 Februari 2019

I. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keluarga sudah mampu menjelaskan kembali selama Penkes dan mampu menerima serta melaksanakan sesuai dengan intruksi mahasiswa, diantaranya yaitu melaksanakan diit hipertensi.

2. Masalah Keperawatan : -

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa

- Ketidakefektifan manajemen kesehatan didalam keluarga.

2. Tujuan Umum

- Mengetahui evaluasi setelah melakukan latihan selama 4x kali pertemuan serta mengetahui apakah ada pengaruh terhadap tekanan darah setelah melakukan penerapan Penkes diit hipertensi.

3. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui tekanan darah setelah melakukan diit hipertensi dan mengetahui apakah sudah ada perubahan dalam perilaku kesehatan atau belum.
- Mampu memotivasi pemeliharaan jangka panjang.

III. Rancangan Kegiatan

1. Metode : Wawancara.

2. Media dan Alat

Alat pengukur darah, kusioner, dan alat tulis.

3. Waktu dan Tempat

Waktu/Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. J

4. Rancangan Kegiatan

Waktu	Kegiatan Penyaji	Audience
10 menit	1. Orientasi a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan maksud dan tujuan sesuai kontrak kunjungan kelima. c. Menanyakan kesediaan.	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan menjawab
35 menit	2. Kerja a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah. b. Melakukan Penkes . c. Menanyakan apakah sudah ada perubahan setelah melakukan diit hipertensi. d. Mengevaluasi tindakan setelah melakukan penerapan Penkes diit hipertensi selama 4 hari.	a. Mendengarkan b. Menjawab
10 menit	3. Terminasi a. Menyampaikan kesimpulan. b. Menyusun kontrak kunjungan selanjutnya. c. Mengucap salam.	a. Mendengarkan b. Menyetujui kontrak c. Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Meyiapkan pre planning.
- Kontrak waktu dengan keluarga.
- Menyiapkan instrumen penerapan Penkes diit hipertensi seperti alat pengukur tekanan darah, leaflet, lembar balik, SAP. Kuioner, dan alat tulis.

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah disepakati.
- Keluarga kooperatif saat melakukan Penkes.
- Penkes berjalan dengan lancar.

3. Kriteria Hasil

- Diharapkan keluarga dapat memahami dan menerapkan Penkes diit hipertensi yang diberikan dengan presentase 75%.



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : HIMA INDAH PRATIWI

NIM/NPM : A01602216

NAMA PEMBIMBING : Sarwono, SKM., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	24 September 2018	Terima kasih KTI	
2	9 Oktober 2018	- Topik Hipertensi - Latar belakang	
3	9 Oktober 2018	- Polusikan Rumor masalah seks & Latar belakang	
4	12 Oktober 2018	- Latar belakang fisiologi dan anatomi BAB II & III	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5.	20 Okto ber 2018	- Refisi EAA I, II & III - Tulis daftar pustaka	la
6.	24 oktober 2018	- Lembaran hal depan - Tata tulis (EUP) - Daftar pustaka	la
7.	31 Oktober 2018	- Lembaran data pendahuluan - Do - Daftar pustaka	la
8	3 November 2018	- Cek nama - Scan KMT - Ace Ujre	la
9	20 Februari 2019	- perbaiki Dommie - perbaiki format - Buat Abstrak	la

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PENGUJI	PARAF PENGUJI
10	23 Feb- ruari 2019	- Perbaiki Pembahasan - Abstrak	
11.	25 Feb- ruari 2019	- PTT - ACC Ujian	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep