



**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DI RUMAH
DI MASA PANDEMI COVID-19**

**LAZIMATUL KARIMAH
A01802438**

**PROGAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DI RUMAH
DI MASA PANDEMI COVID-19**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Studi Keperawatan Program Diploma III

**LAZIMATUL KARIMAH
A01802438**

**PROGAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/202**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lazimatul Karimah

NIM : A01802438

Program Studi : Program Studi Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas 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 aku sebagai karya tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karyatulis ilmiah ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Gombong, 09 September 2021

Pembuat pernyataan



(Lazimatul Karimah)

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

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lazimatul Karimah

NIM : A01802438

Program Studi : D-3 Keperawatan

Jenis Karya : KTI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul **“PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DI RUMAH DI MASA PANDEMI COVID-19”** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas 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: 09 September 2021

Yang Menyatakan

(Lazimatul Karimah)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah oleh Lazimatul Karimah A01802438 dengan judul "Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Hipertensi di rumah Dimasa Pandemi Covid-19" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 09 September 2021

Pembimbing



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.Phd)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3




(Nurlalla, S.Kep., Ns., M.Kep)

**Program Studi Keperawatan Program Diploma
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2020**

Lazimatul Karimah¹, Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.Phd²

ABSTRAK

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENATALAKSANAAN
HIPERTENSI DI RUMAH DI MASA PANDEMI COVID-19**

Latar Belakang: Hipertensi merupakan kondisi medis seorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas rata-rata wajar. umumnya dikatakan mengidap penyakit ini bila tekanan darah sistolik per diastoliknya melebihi 140/90 mmHg. Setiap individu, kelompok maupun masyarakat tidak sepenuhnya mengerti dan memahami hipertensi, terutama masyarakat yang berpendidikan rendah dan individu atau kelompok yang tidak bekerja, pendidikan kesehatan sebagai intervensi keperawatan bisa direncanakan agar meningkatkan kemampuan individu, kelompok dan masyarakat yang mengalami hipertensi.

Tujuan penelitian: Untuk mengatasi hipertensi selama pandemi covid-19 dapat dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi dirumah

Metode : Penelitian adalah metode studi kasus. Data diperoleh dari wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Partisipannya adalah klien penderita Hipertensi yang memenuhi kriteria Inklusi. Instrumen yang digunakan adalah sphygmomanometer, media lembar balik dan buklet.

Hasil: Setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-19, Semua partisipan terjadi peningkatan pengetahuan yang mengubah perilaku hidup.

Rekomendasi: Studi kasus ini untuk memberikan pengetahuan tentang penatalaksanaan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-19.

Kata Kunci: *Hipertensi, Pendidikan kesehatan, Covid-19.*

1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**D III Program of Nursing Department
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, March 2021**

Lazimatul Karimah¹, Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB.Phd ²

ABSTRACT

APPLICATION OF HEALTH EDUCATION ON HYPERTENSION MANAGEMENT AT HOME DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Background: Hypertension is a medical condition that someone has an increase of blood pressure exceeding normal condition. To overcome hypertension during covid-19 pandemic, health education can be applied for managing hypertension at home.

Objective: To know the application about hypertension management at home during covid-19 pandemic.

Method: This scientific paper is a qualitative descriptive with a case-study approach. Data were obtained from interview, observation, and documentation. The participants were 3 clients with hypertension who met the inclusion criteria. The instruments used were a sphygmomanometer, flipchart media and booklets.

Result: After having application of health education about hypertension management at home during the covid-19 pandemic, there was an increase in knowledge level of all participants.

Recommendation: Health education can be applied to improve knowledge of society about hypertension management at home during covid-19 pandemic.

Keywords: *Hypertension, health education, Covid-19.*

1. Student
2. Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran *Allah Subhanahuwata'ala* atas segala limpahan rahmat dan hidayat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ilmiah (KTI) dengan judul **“Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Penatalaksanaan Hipertensi Di Rumah Di Masa Pandemi COVID-19”** Penulisan ini bertujuan untuk memenuhi tugas Individu karya tulis ilmiah mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Penulis dalam membuat KTI ini banyak mendapatkan bantuan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Chanif dan Mamak Beng, Mas Arifin, Mba Aisyah, Mba Fita. Selaku kedua orang tua, kakak dan keluarga yang selalu mendukung, menyemangati dalam penyusunan laporan.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.kep.Sp.Mat. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Ketua Prodi Keperawatan Program D-3 Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.Phd Selaku pembimbing KTI.
5. Teman-teman yang saya sayangi: Andika, Anggraeni, Endah, Indah, Hany dan Semua teman-teman D-3 Keperawatan Angkatan 2021, yang telah membantu penulis dalam penyusunan KTI ini.
6. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan KTI ini.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan menyusun KTI ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini karna keterbatasan Pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Untuk itu Kritik dan saran yang bermanfaat guna perbaikan dan kesempurnaan karya tulis ilmiah ini dimasa yang akan datang. Semoga *Allah Subhanahuwata'ala*, senantiasa memberikan rahmat dan hidayah, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Gombong, 23 Agustus 2021

Lazimatul Karimah



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i	
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii	
LEMBAR PENGESAHAN	iv	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v	
ABSTRAK	v	
ABSTRACT	v	
KATA PENGANTAR	viii	
DAFTAR ISI.....	x	
DAFTAR TABEL	xii	
DAFTAR GAMBAR	v	
BAB I PENDAHULUAN		
A. Latar Belakang.....	1	
B. Rumusan Masalah.....	6	
C. Tujuan	7	
D. Manfaat.....	7	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		8
A. Asuhan keperawatan pada gangguan kardiovaskuler hipertensi	8	
B. Hipertensi	14	
C. Penatalaksanaan Hipertensi di Masa Pandemi Covid-19.....	21	
D. Covid-19 (Corona)	23	
E. Pendidikan Kesehatan	27	
F. KERANGKA TEORI	35	
METODE PENELITIAN.....		35
A. Jenis Penelitian.....	36	
B. Subjek Studi Kasus	35	
C. Fokus studi Kasus	36	
D. Definisi Operasional.....	36	

E. Instrumen Studi Kasus	37
F. Metode Pengumpulan Data	37
G. Lokasi & waktu Studi Kasus.....	38
H. Analisa Data dan Pengkajian Data.....	38
I. Etika Studi Kasus	40
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Sudi Kasus.....	40
B. Pembahasan	67
C. Keterbatasan studi kasus.....	73
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN	
-	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi	15
Tabel 4.1 Perubahan perilaku gaya hidup sebelum dan setelah penkes.....	71
Tabel 4.2 Pengetahuan tentang hipertensi sebelum dan setelah penkes	71



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori.....	35
--------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dimasa Pandemi Covid-19 di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, jumlah kasus per hari masih fluktuatif. Program pemerintah dalam melakukan (PSBB) Pembatasan Sosial Berskala Besar maka diterapkan perubahan kebiasaan atau perilaku dalam menjalani aktivitas yaitu new normal ditengah pandemi covid-19 membuat masyarakat mengalami kondisi yang sulit dalam kepentingan ekonomi dan kekhawatiran penularan Covid-19 kepatuhan warga terhadap protokol kesehatan masih rendah. Ketika angka kejadian Covid-19 menunjukkan penurunan, masyarakat dapat beraktivitas dengan tetap menjalankan protokol kesehatan yang ketat, diantaranya memakai masker, sering mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, menggunakan hand sanitizer, menjaga jarak aman, mengukur suhu tubuh, dan menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin atau dengan menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan benar. Hal tersebut untuk menghindari terjadinya gelombang selanjutnya yang lebih berbahaya, mematikan, dan melumpuhkan sistem pelayanan kesehatan nasional. Pemahaman dan sikap yang terbentuk dapat mempengaruhi tindakan dan perilaku masyarakat. Ketika pandemi Covid-19 terjadi, masyarakat Indonesia yang memiliki karakteristik sosial yang beragam memiliki pemahaman dan sikap yang beragam terhadap pandemi Covid-19 (Arifin, 2021).

Berdasarkan pedoman American Heart Association (AHA) dibalik virus covid-19 yang sedang menjadi perhatian diseluruh dunia, masih ada beberapa penyakit yang jumlahnya lebih banyak dan bahkan terus meningkat setiap tahunnya, mereka dengan tekanan darah tinggi bisa jadi akan menghadapi resiko komplikasi lebih parah jika terinfeksi virus covid-19 (PERHI, 2020).

Pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini membuat dari semua sector terkena dampaknya, yang paling berdampak adalah sector kesehatan khususnya masyarakat. Pasien covid-19 dengan penyakit penyerta seperti hipertensi, jantung, diabetes beresiko tinggi meninggal dunia. American Heart Association (AHA) mencatat orang yang memiliki hipertensi berpeluang mengalami komplikasi lebih parah, jika mereka terinfeksi virus covid-19. Data temuan terhadap pasien covid-19 di Indonesia menunjukkan, pasien meninggal banyak yang memiliki hipertensi dengan penyakit penyerta lain seperti gagal jantung, diabetes hingga stroke (Tiksnadi, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) 2019, Hipertensi sebagai penyakit tidak menular (PTM) biasa disebut sebagai *the silent killer*, merupakan suatu keadaan yaitu ditandai dengan nilai tekanan darah sistolik > 140 mmHg atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg, WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2020 penyakit tidak menular seperti hipertensi akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia.

WHO (2015) mengatakan, permasalahan hipertensi menampilkan sekiranya 1,13 miliar manusia di dunia mengalami hipertensi, artinya disetiap 1 dari 3 manusia di dunia terdiagnosis mengalami hipertensi, sejumlah 36,8% di antara lain yang mengonsumsi obat. Jumlah orang yang mengalami hipertensi di belahan dunia terus melonjak tinggi dan bertambah di tiap tahun. Perkiraan tahun 2025 akan ada 1,5 miliar manusia yang menderita hipertensi kemudian setiap tahunnya sejumlah 9,4 juta akan ada kematian yang disebabkan oleh hipertensi dan komplikasi.

Berdasarkan pada hasil studi kesehatan dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2018 mengatakan bahwa hipertensi merupakan penyakit terbesar nomor tiga di Indonesia setelah stroke dan TBC (tuberculosis), ialah menggapai 24% pria dan 22,6% wanita. Sampai saat ini hipertensi menjadi sebuah problem kesehatan yang banyak diderita dan cukup banyak untuk ditangani. WHO mengatakan kalau jumlah yang terkena penyakit hipertensi 22% manusia di dunia, hingga sampai

36% angka peristiwa di Asia Tenggara. Hal ini juga masih menjadi faktor kematian dengan menggapai 23,7% dari jumlah 1,7 juta meninggal di negara Indonesia pada tahun 2016 (Anitasari, 2019).

Darah tinggi ialah permasalahan global yang menyebabkan angka sakit, kematian dan beban biaya kesehatan. Hipertensi tanpa gejala (silent killer) dapat merusak otak, jantung ginjal, pembuluh darah besar hingga ke pembuluh darah kecil. Peluncuran konsensus penatalaksanaan hipertensi sangat ditetapkan oleh 3M yaitu Man, Material, Method ialah dokter, penderita, mempersiapkan perlengkapan alat ukur dan cara pengukurannya. Pemeriksaan (TD) tekanan darah di rumah menjadi hal yang penting untuk mengetahui, diagnosa intervensi dan evaluasi untuk memberikan penanganan yang tepat dan efektif memberi variabilitas tekanan darah. Dalam masa pandemi covid-19 warga harus patuh dan peduli untuk teratur melakukan PTDR dan jika penderita hipertensi timbul gejala awal covid-19 semacam demam, batuk, sesak nafas, kelelahan dsb. Segera berkonsultasi pada tenaga kesehatan (PERHI, 2020).

Dari banyaknya kasus, hipertensi terdiagnosis setelah dilakukan pemeriksaan fisik adanya alasan penyakit tertentu, akibatnya sering dikatakan dengan istilah silent killer. Hipertensi saat ini menjadi pusat perhatian dari banyak kalangan warga, karena diperlukannya penanggulangan dan pengobatan memakan waktu lama terpadu dan terkontrol. Ada beberapa penyebab yang mengakibatkan terjadinya hipertensi, ada dua kelompok besar, yakni penyebab paten tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, usia, keturunan dan penyebab yang bisa diubah seperti mengatur pola makan, aktifitas fisik, manajemen stres dan lain-lain. banyak risiko hipertensi yaitu pola makan tidak sehat, sering stres, berat badan berlebih, kurangnya aktifitas fisik, merokok, minum alkohol, dan mengonsumsi makanan yang tinggi kadar lemaknya (Hamdan, 2020).

Hipertensi dapat mencegah perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama dimasa pandemi covid-19 ini, akan menjadi momentum untuk membudayakan hidup bersih dan sehat dapat dimulai dengan mengukur tekanan

darah secara teratur, menjaga pola makan dengan diet rendah garam, melakukan aktifitas fisik dan manajemen stres atau melakukan aktifitas sehari-hari di rumah. Pengendalian pencegahan pola hidup bersih dan sehat dapat dilakukan cara deteksi dini, bagi orang-orang yang memiliki risiko maka deteksi dini perlu memeriksa tekanan darah yang dilaksanakan selama satu bulan, jika orang tersebut sehat tetap harus dilakukan pemeriksaan minimal sekali dalam waktu 6 bulan hingga 1 tahun. Kegiatan ini ditindak lanjuti melalui rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan pertama seperti puskesmas terdekat, dengan demikian masalah hipertensi bisa ditanggulangi dan dicegah, skrining dan pemeriksaan awal tekanan darah dengan benar dan rutin merupakan hal terpenting untuk melihat kasus sedini mungkin maka bisa dilakukan tindakan keperawatan yang baik dan tepat (PERHI, 2020).

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019). Peningkatan prevalensi hipertensi yang didapatkan dengan cara pengukuran tekanan darah pada responden berdasarkan cara pengukurannya terjadi diseluruh bagian provinsi di neraga Indonesia. Prevalensi hipertensi di provinsi Jawa Tengah mencapai 39,4% secara nasional hipertensi memiliki kecenderungan meningkat. Di daerah perdesaan pada umumnya memiliki akses terhadap informasi dan promosi kesehatan yang lebih rendah dibandingkan dengan daerah perkotaan. Upaya promotif dan preventif sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini dengan cara pengukuran tekanan darah dengan rutin dan mengonsumsi obat secara teratur, diyakini sebagai sebuah bentuk pengendalian hipertensi supaya jumlah kasus hipertensi, komplikasi dan kematian akibat hipertensi dapat menurun.

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo (2016). Luas wilayah kabupaten Purworejo ± 1034,82 Km², mencakup secara administratif terbagi menjadi 16 kecamatan, Bruno merupakan daerah terluas dengan luas 108,43 Km² sekitar 10,48% dari luas keseluruhan kabupaten Purworejo, hipertensi adalah penyakit tidak menular yang sering dijumpai dan menempati posisi pertama di Purworejo, khusus hipertensi mengalami peningkatan pada tahun 2012 10,240 kasus pada tahun 2013 menjadi 11,324 kasus kembali meningkat pada tahun 2014

menjadi 11,341 kasus kemudian turun tahun 2015 menjadi 7,317 kasus namun pada 2016 mengalami kenaikan menjadi 15,797 kasus, ini disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat akan pola hidup sehat mulai dari kebiasaan pola makan, aktifitas fisik dan manajemen stres.

Setiap individu, kelompok maupun masyarakat tidak sepenuhnya mengerti dan memahami hipertensi, terutama masyarakat yang berpendidikan rendah dan individu atau kelompok yang tidak bekerja, pendidikan kesehatan sebagai intervensi keperawatan bisa direncanakan agar meningkatkan kemampuan individu, kelompok dan masyarakat yang mengalami hipertensi. Pendidikan kesehatan adalah upaya proses yang dilakukan guna mempengaruhi atau mengajak orang lain baik individu, kelompok dan masyarakat untuk melakukan sikap praktik oleh pendidik, sebuah pendidikan memiliki peran yang penting dalam rangka mewujudkan berperilaku hidup sehat (Susilowati, 2019).

Berdasarkan penelitian (Linea S, dkk, 2018), upaya pendidikan kesehatan hipertensi melalui media promosi kesehatan, yaitu penyuluhan dilanjutkan dengan tanya jawab dan pemeriksaan tekanan darah, peserta kegiatan adalah ibu-ibu setempat, peserta sangat aktif dan antusias, dan dapat bekerja sama dengan baik, informasi yang didapatkan dari penyuluhan dapat memberikan pengaruh supaya menghasilkan perubahan peningkatan pengetahuan.

Berdasarkan penelitian Puout Novitasari (2018) menunjukan bahwa dari hasil analisis yang di dapatkan oleh peneliti melakukan penkes (pendidikan kesehatan). Didapatkan hasil pengaruh promosi kesehatan di kelompok percobaan saat pre test di dapatkan hasil kelompok sejumlah 4 responden mengikuti (13,3%) setelah saat post test kelompok mengikuti menjadi 10 responden (33,3%) pada golongan kontrol mereka paparkan leaflet setelah pre test didapat hasil patuh tercatat 3 responden (10,0%) setelah post test dilakukan menjadi 4 responden (13,3%). Promosi kesehatan ini sangat mempengaruhi pola makan diet terhadap penderita hipertensi.

Dalam penelitian Herke (2006) mengenai penelitian di Desa Bocor Kabupaten Kebumen, didapatkan hasil responden dengan usia 20-40 tahun berjumlah (9,80%), responden dengan usia 40-55 tahun sejumlah (24,52%), dengan usia 56-77 tahun sejumlah (55,88%) kemudian dengan usia >77 tahun sejumlah (9,80%). Di temukan yang berumur kelompok umur 56-77 tahun memiliki jumlah paling banyak, disebabkan karna diumur itu ateri besar mengamami hilang kelenturanya sehingga menyebabkan kaku karena di dalam darah di saat denyut jantung dipaksa untuk melewati pembuluh darah yang sempit tidak seperti normalnya, sehingga menimbulkan naiknya tekanan darah. Didapatkan hasil pengelolaan menurut macam-macam hipertensi didapatkan bahwa beberapa responden menderita hipertensi derajat 1 (53,93%), hal ini di sebabkan karna kurangnya pengetahuan tentang hipertensi sehingga responden tidak pernah memerikakan tekanan darahnya, mereka tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi. Dari hasil pengelolaan makanan yang sering dikonsumsi responden, sebagian responden suka makan yang rasanya asin (50%), hal yang menjadi penyebab kejadian ini karna kurangnya pengetahuan mengenai batas maksimal dari jumlah garam sehari-hari. Didapatkan jumlah pengelolaan mengalami stres karna hipertensi, sebagian responden mengatakan stres karna masalah ekonomi, karna penghasilan mereka yang bercukupan sehingga menyebabkan stres.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengangkat masalah "penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi di rumah di masa pandemi covid-19".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penatalaksanaan penerapan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres di rumah di masa pandemi covid-19 untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku pasien?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penatalaksanaan penerapan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik dan manajemen stres di rumah di masa covid-19 untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku pasien.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien Hipertensi
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sesudah dan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku pasien.
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan mengatur pola makan, latihan fisik dan manajemen stres untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku pasien sebelum diberikan
- e. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan mengatur pola makan, latihan fisik dan manajemen stres untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku pasien setelah diberikan.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan serta wawasan pasien khusus hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik dan manajemen stres untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku pasien.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penulisan ini dapat menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik dan manajemen stres.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dan mengimplementasikan penerapan pendidikan kesehatan hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik dan mamajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah. Berdasarkan data World.



DAFTAR PUSTAKA

- Anitasari. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dengan Riwayat Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Keperawatan*, 30-40.
- Arifin Zaenal, Albayani M I., Fatmawati B. R., Suprayitna M., Kurniati P., Zuliardi., & Purqoti N.,(2021). *Gerakan Masyarakat Sadar Masker di Era Newe Normal Melalui Sosialisasi Proto kol Pencegahan Covid-19 di Desa Mambalan Lombok* : Vol. 2 No 1, January 2021, pp. 67-70.1.
- BalitBanKes, (2018). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan, Data Hasil riset kesehatan Riskesdas*. 2018
- Bestari J Budiman, Al Hafiz. (2012). *Ekspitaksis an Hipertensi*, Jurnal Kesehatan Andalas. 2012; 1(2).
- Dinkes. Jateng. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Jateng.
- Dinkes. Purworejo. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2016*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Hariawan, H. (2020). *Laksanaan pemberdayaan Keluarga dan Senam Hipertensi sebagai Upaya Managemen Diri Penderita HipertensiI* . Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo, Volume 1 No 2 Mei Tahun 2020
- Heila F. P. dkk. (2020). *Vidio Animasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Sebagai Media Pendidikan Masyarakat di Era New Normal* :Semarang Vol. 3 No. 3 September (2020) .
- Herman, T. H. (2015-2017). *Buku NANDA- I Diagnosis keperawatan Definisi & Klafisikasi*. jakarta : ECG.
- Imelda. (2020). *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan kejadian Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun*, Heme, Vol II No 2 july 2020.
- Janu Purwono. dkk. (2020). *Pola Konsumsi Garam Kejadian Hipertensi Pada Lansia*. Lampung: Volume 5, Nomor 1, Juli 2020
- Jatmika, Y. Fitriana, P., Komari,J.,Nisak, C.,Puspitasari., Nurkhamilah, N., & Rsni, H (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi Program latihan Terpadu Terhadap Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi di Desa Serut Kabubaten Jember*. The Indosian Journal of Health: Edisi Khusus, September 2018, 123-130

- Kemenkes (2019). *Buku Konsense Penatalaksanaan Hipertensi*. Jakarta: FINASIM.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19 di RT/RW/Desa*. Jakarta
- Kemenkes. (2019). *Profil Hipertensi Penyakit Paling Banyak Didap Masyarakat*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes. (2020) *Profil Persen pasien Covid 19 Meninggal Memiliki Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Kementrian Hesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2011). *Praktik promosi kesehatan berupapenyuluhan/ pendidikan kesehatan berdasarkan kebutuhan*. Jakarta
- Liena Sofiana, Z. U. (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengaruh manajemen hipertensi pada penderita hipertensi*. The Soedirman Journal of Nursing
- Loekman, J. S. (2016). *Patogenesis dan Managemen Hipertensi Imergensi*. RSUP Sanglah Denpasar Denpasar, 04-05 November 2016..
- Nofia, V .R. dkk (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tenentang Penatalaksanaan Hipertensi Terhadap Tingkat penegetahuan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kumundabai* , Jurnal Abdimas Saintika Volume1 Nomor 1 .
- Nurkhalis. (2019). *Penanganan Krisis Hipertensi*, Idea Nursing Journal Vol. VI No. 3.
- Nuraini, B. (2015). *Risk Factors Of Hypertension*, J MAJORITY | Volume 4 Nomer 5 | Februari 2015 .
- PERHI. (2019). *Hari hipertensi sedunia 2019: Know Your Numbe, Kendalikan tekanan darahmu dengan CERDIK*. jakarta
- Rofifah, N. (2019). Implementasi Keperawatan Pada Perawat Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Halu Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Asuhan Keperawatan*, 32-39.
- Sulistiyowati. (2019). *Pendidikan kesehatan & aplikasinya*, Vol. 7, No. 1.
- Siwi, R. M., & Prosetyorini, H. (2019). Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Peningkatan Perawatan Diri pasien Kanker dengan Kemoterapi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 49-50.
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019) *Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia..*, Tarumanagara Medical Journal, 1(2), 395–402
- WHO. *Coronavirus diseases (COVID-19) Pandemic*. November 2019.

WHO. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCov on 11 February 2020.

Yosi Fitriani (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Esensial Di Desa*, Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 6 No. 1 April 2020.

Yulianti (2019). *faktor resiko, hipertensi, stres, jakrta* : EGC.

Wolff (2016). *Hipertensi*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

Zendarto, S. A. (2011). *Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi*, /181101103



LAMPIRAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PENGERTIAN	Pendidikan Kesehatan adalah Segala upaya untuk dapat mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, keluarga maupun masyarakat sehingga sasaran diharapkan dapat melakukan perilaku Pendidikan atau promosi Kesehatan yang telah dipaparkan (Susilowati 2019)
TUJUAN	Memberikan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah di masa pandemi covid 19.
INDIKASI	Semua masyarakat, individu, kelompok, maupun keluarga.
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	Media Pendidikan Lembar balik dan Booklet Peralatan lain jika dengan demonstrasi
PROSEDUR PELAKSANAAN	1) Fase Interaksi a) Melakukan verifikasi data b) Mempersiapkan media dan alat PENKES 2) Fase Orientasi a) Mengucapkan salam b) Memeperkenalkan diri kepada pasien c) Menjelaskan Tujuan kedatangan d) Menjelaskan Langkah-langkah atau prosedur PENKES e) Menanyakan kesiapan klien f) Membuat kontrak waktu dengan klien 3) Fase Kerja a) Mengatur posisi yang nyaman untuk klien b) Menjelaskan pengertian penyakit Hipertensi c) Menjelaskan etiologi atau faktor penyebab hipertensi d) Menjelaskan gejala Hipertensi e) Menjelaskan penatalaksanaan penyakit hipertensi f) Menjelaskan pola makan untuk menstabilkan tekanan darah

	g) Menjelaskan aktifitas fisik yang bisa dilakukan untuk menstabilkan tekanan darah h) Menjelaskan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah 4) Fase Terminasi a) Melakukan Evaluasi b) Menyampaikan rencana lanjutan c) Mengucapkan hamdalah d) Mengucapkan salam penutup dan berpamitan
--	---



	PENGUKURAN TEKANAN DARAH		
	No. Dokumen IK-UPT-KES- BSN/00/003/007	Nomor revisi 04	Halaman
PENGERTIAN	Mengukur tekanan darah pasien dengan menggunakan alat tensimeter		
TUJUAN	Mendapatkan data objektif		
KEBIJAKAN	1. Pasien baru 2. Evaluasi perkembangan kondisi pasien		
PETUGAS	Perawat		
PERALATAN	1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Termometer 4. Alat tulis		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien dan tempat tanggal lahir pasien (melihat gelang pasien) 3. Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan pada keluarga / klien 4. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan 2. Membaca tasmiyah 3. Mengatur posisi pasien : supinasi 5. Menempatkan diri di sebelah kanan pasien, bila mungkin 6. Membebaskan lengan pasien dari baju		

	7. Memasang manset 2 jari di atas mediana cubiti, selang sejajar arteri brachialis 8. Meletakkan diafragma stetoskop di atas arteri tersebut 9. Menutup sekrup balon, membuka pengunci air raksa 10. Memompa manset hingga tak terdengar denyutan atau palpasi denyut arteri sampai tidak teraba kemudian tambahkan memompa manset sampai 20 mmHg sampai 30 mmHg. Bila sulit pompa manset hingga tak terdengar nadi dan air raksa naikan dengan tekanan darah ditambah 20 mmHg sampai 30 mmHg 11. Membuka sekrup balon perlahan-lahan sambil melihat turunnya air raksa atau jarum dan mendengarkan bunyi terakhir (diastol) sampai tekanan nol 12. Melakukan validasi dengan mengulang mulai poin 8-9 (bila hasil pengukuran keduanya berbeda, ulangi sekali lagi) 13. Mengunci air raksa dan melepas manset 14. Mencatat hasil pengukuran pada buku catatan 15. Mencuci tangan D. Tahap Terminasi 1. Merapikan pasien 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien 3. Membereskan alat-alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
UNIT TERKAIT	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan 3. D3 Kebidanan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENATALAKSANAAN
HIPERTENSI DIRUMAH DI MASA PANDEMI COVID-19

Pokok bahasan : Memahami Penatalaksanaan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-19

Sub Pokok Bahasan : Pendidikan Kesehatan

Sasaran : Pasien lansia dan pra lansia usia 40-60 tahun.

Waktu : 25-30 menit

Tempat : Desa Blimbing, kecamatan Bruno, Kabupaten Purworejo

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan Promosi kesehatan selama 30 menit diharapkan klien dapat mengetahui, mengerti dan memahami tentang penyakit hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-19.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan Promosi kesehatan diharapkan klien dan keluarga dapat :

- a. Menjelaskan pengertian Hipertensi
- b. Menjelaskan penyebab, tanda dan gejala Hipertensi
- c. Menjelaskan penatalaksanaan hipertensi dirumah
- d. Setelah diberikan promosi kesehatan diharapkan klien mampu melakukan penanganan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-19

3. Materi penyuluhan : Terlampir

4. Metode : Diskusi, Tanya jawab

5. Media : Lembar balik dan Buklet

6. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Klien
1.	Pembukaan dan Perkenalan	5 menit	- Mengucapkan salam pembuka - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan Tujuan	-Menjawab salam
2.	Pelaksanaan penyampian materi	15 menit	Menjelaskan materi	Mendengarkan dan memeperhatikan
3.	Evaluasi	5 menit	Mengevaluasi pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-19	- Menjawab dan bertanya
4.	Penutup	5 menit	Memerikan kesimpulan dan penutup acara dengan mengucap salam	Menjawab salam

7. Butir pertanyaan

- a. Menjelaskan penegertian Hipertensi
- b. Menjelaskan Menjelaskan penyebab, tanda dan gejala Hipertensi
- c. Menjelaskan penatalaksanaan hipertensi dirumah

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti/jurusan/program studi Keperawatan Program D-3 Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi di rumah di masa pandemi covid-19
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah Memberikan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik dan manajemen stres di rumah di masa covid-19 Yang dapat memberi manfaat berupa menambah wawasan dan pengetahuan untuk menstabilkan tekanan darah penelitian ini akan berlangsung selama 2 minggu dan 6 kali pertemuan.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 085290155553

Peneliti

(Lazimatul Karimah)

Informed Consent

Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian:
Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Hipertensi Dirumah dimasa Pandemi Covid-19
1. Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);
Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi dirumah dimasa pandemic covid-19 untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku klien dalam penatalaksanaan Hipertensi. Metode penelitian ini merupakan penelitian menggunakan metode subjek studi kasus. Dalam penelitian ini data-data yang diperoleh melalui wawancara, observasi secara langsung (untuk data primer), dan studi kepustakaan (untuk data sekunder) dan Studi Dokumentasi (untuk sumber). Prosedur penelitian: a) Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada komisi etik STIKES Muhammadiyah Gombong. b) Peneliti kemudian memasukkan surat izin ke ke bagian perangkat desa dari Rt dan Rw. c) Peneliti menentukan responden sesuai kriteria berdasarkan keluarga dengan lansia dan pralansia hipertensi derajat 1 dan 2 d) Responden yang sesuai kriteria akan diberikan penjelasan mengenai mekanisme penelitian. e) Responden diminta menandatangani lembar persetujuan (<i>informed consent</i>) jika bersedia berpartisipasi dalam penelitian. f) Melakukan pengukuran tekanan darah terhadap responden. Apabila responden tidak bisa mengisi kuesioner, peneliti membacakan kuesioner dan menanyakan jawaban kepada responden. g) Melakukan pengecekan terhadap kuesioner yang sudah diisi.
2. Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);
Kami meminta anda untuk ikut serta dalam penelitian ini karena kami membutuhkan anda sebagai sumber informasi bagi kami untuk mendapatkan data tentang angka kejadian hipertensi serta factor yang berkontribusi terhadap pola makan, aktifitas fisik, dan manajemen stress pada pasien hipertensi. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan kami dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait guna menstabilkan tekanan darah
3. Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri

dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);
Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses perawatan Anda.
4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;
Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan. Untuk lama kunjungan sebanyak 6 kali kunjungan dalam 2 minggu selama maksimal 10-30 menit.

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)
Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan bingkisan makanan.
6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan
Setelah dilakukan kegiatan, peneliti akan memberikan hasil penelitian
7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);
Responden akan mendapatkan data hasil penelitian yang diisikan secara langsung
8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);
Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda.
9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?
Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.
10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);
Penelitian ini bukan penelitian intervensi.
11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)
Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui bagaimana cara menstabilkan tekanan darah tanpa adanya efek samping melakukan gaya hidup sehat terbukti dapat menurunkan tekanan darah dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik dan manajemen stress
12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

3

Diharapkan mampu menjadi alternatif dalam penanganan masalah hipertensi derajat I dan II pada lansia dan pralansia usia 40-60 tahun dalam menstabilkan tekanan darah dan sebagai langkah awal dengan melakukan gaya hidup sehat terbukti dapat menurunkan tekanan darah dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik dan manajemen stress memiliki manfaat yang tidak mengakibatkan efek samping bagi pemakainya.

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);
Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).
14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);
Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).
15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;
Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).
16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);
Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.
17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);

Peneliti akan merahasiakan identitas responden dan data yang disampaikan. Nama tidak dituliskan pada lembar observasi, kode responden yang dipakai berupa inisial huruf depan saja.
18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);
Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.
19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);
Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.
20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);
Tidak.
21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);
Prosedur pemeriksaan tekanan darah membutuhkan waktu untuk mengetahui hasil nilai dan dilakukan sesuai SOP. Untuk prosedur untuk menstabilkan tekanan darah dengan melakukan

4

pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-19 dengan cara gaya hidup sehat seperti memperhatikan pola makan, latihan fisik dan manajemen stress pada kondisi dalam waktu tertentu. untuk memaparkan materi pendidikan kesehatan dengan media lembar balik dan booklet sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan klien, kemudian untuk mengetahui klien mengalami kenaikan atau penurunan tekanan darah, dicoba oleh periset pada pasien penderita hipertensi, Dilakukan pengukuran dengan menggunakan sphygmomanometer kemudian didokumentasi dalam tabel sebuah tabel pengukuran tekanan darah dengan jumlah 6 kali pertemuan dalam waktu 2 minggu oleh periset.
22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);
Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.
23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;
Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.
24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?
Ada kompensasi yang akan diterima.
25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);
Komite etik penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protokol penelitian ini.
26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).
Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :
Penerapan pendidikan kesehatan tentang penataalaksaaan hipertensi dirumah dimasa pademi covid-19

Saya (Nama Inisial) :
- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. - Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. - Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima - Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian - Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	 Ny. B	Tanggal No. HP	25 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan saksi	 Tn. A	Tanggal	25 juli 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	25 Juli 2021

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Lazimatul karimah	Tanggal No HP	25 Juli 2021 085290155553
--------------------------------	--	------------------	------------------------------

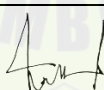
**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM
PENELITIAN**

Judul Penelitian :

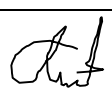
Penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi di rumah dimasa pademi covid-19

Saya (Nama Inisial) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	 Tn. H	Tanggal No. HP	25 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan saksi	 Ny. D	Tanggal	25 juli 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	25 Juli 2021

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Lazimatul karimah	Tanggal No HP	25 Juli 2021 085290155553
--------------------------------	--	------------------	------------------------------

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM
PENELITIAN**

Judul Penelitian :

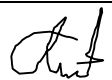
Penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi dirumah dimasa pademi covid-19

Saya (Nama Inisial) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	 Ny. I	Tanggal No. HP	25 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan saksi	 Tn.P	Tanggal	25 juli 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	25 Juli 2021

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Lazimatul karimah	Tanggal No HP	25 Juli 2021 085290155553
--------------------------------	--	------------------	------------------------------

KUISIONER PENELITIAN
PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DIRUMAH
MASA PANDEMI COVID-19

Pri Test

Petunjuk pengisian kuisisioner:

Berilah tanda ceklis atau centang pada pernyataan dibawah ini dengan benar!

Tanggal : 28 Juli 2021

Nama : Ny. B

Umur : 59 Tahun

Pendidikan terakhir : SD

Alamat : Blimbing, Rt 02 Rw 03, Bruno, Purwarejo

✓ Apa yang dimaksud dengan hipertensi ?

- a. Gangguan sistem Peredaran darah yang menyebabkan turunya tekanan darah
b. Penyakit tekanan darah tinggi yang menular
~~✗~~ c. Gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal.

S = 7 B = 3

2. Berapa tekanan darah seseorang yang mengalami hipertensi?

- a. 100/90 mmHg
~~✗~~ b. 120/80 mmHg
c. Lebih dari 140/90 mmHg

3. Jika tekanan darah mencapai 160/179 mmHg disebut klasifikasi tingkat?

- a. Hipertensi ringan
b. Hipertensi sedang
~~✗~~ c. Hipertensi berat

4. Apa penyebab penyakit hipertensi?

- ~~✗~~ a. Faktor pekerjaan
b. Faktor keturunan
c. Faktor Sosial

✓ Apa saja tanda dan gejala hipertensi?

- ~~✗~~ a. Sakit kepala dan detak jantung cepat

- b. Flu dan batuk
- c. Kulit kemerahan dangatal
6. Dibawah ini manakah yang bukan akibat lanjut dari hipetensi?
- a. Penyakit jantung
- ☒ b. Penyakit ginjal
- c. Hidup sejahtera
7. Hal apakah yang harus dilakukan dalam mengontrol hipertensi dimasa pandemi covid-19?
- ☒ a. Kurangi garam dan lemak
- b. Olahraga dan manajemen stres
- c. Semua benar
8. Apakah yang perlu dilakukn dalam mencegah penularan covid-19, kecuali?
- a. Berkerumun
- ☒ b. Memakai masker
- c. Mencuci tangan dengan sabun
- ✓ 9. Berikut ini carauntuk mencegah hipertensi adalah?
- a. Minum alkohol
- ☒ b. Merokok
- c. Latihan fisik
10. Manakah faktor resiko hipertensi yang dapat dihindari dan dapat dicegah?
- ☒ a. Genetik
- b. Umur
- c. Sering stres

KUISIONER PENELITIAN

PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DIRUMAH

MASA PANDEMI COVID-19

Post Test

Petunjuk pengisian kuisioner:

Berilah tanda ceklis atau centang pada pernyataan dibawah ini dengan benar!

Tanggal : 07. Agustus 2021

Nama : Ny. B

Umur : 59 Tahun

Pendidikan terakhir : SD

Alamat : Desa Blimbing Rt 02 Rw 03, Bruno, Purworejo

S = 2 B = 8

1. Apa yang dimaksud dengan hipertensi ?

- a. Gangguan sistem Peredaran darah yang menyebabkan turunya tekanan darah
- b. Penyakit tekanan darah tinggi yang menular
- ☒ c. Gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal.

2. Berapa tekanan darah seseorang yang mengalami hipertensi?

- a. 100/90 mmHg
- b. 120/80 mmHg
- ☒ c. Lebih dari 140/90 mmHg

☒ 3. Jika tekanan darah mencapai 160/179 mmHg disebut klasifikasi tingkat?

- ☒ a. Hipertensi ringan
- b. Hipertensi sedang
- c. Hipertensi berat

☒ 4. Apa penyebab penyakit hipertensi?

- a. Faktor pekerjaan
- b. Faktor keturunan

- ~~c.~~ Faktor Sosial
5. Apa saja tanda dan gejala hipertensi?
- ~~a.~~ Sakit kepala dan detak jantung cepat
- b. Flu dan batuk
- c. Kulit kemerahan dangatal
6. Dibawah ini manakah yang bukan akibat lanjut dari hipetensi?
- a. Penyakit jantung
- b. Penyakit ginjal
- ~~c.~~ Hidup sejahtera
7. Hal apakah yang harus dilakukan dalam mengontrol hipertensi dimasa pandemi covid-19?
- a. Kurangi garam dan lemak
- b. Olahraga dan manajemen stres
- ~~c.~~ Semua benar
8. Apakah yang perlu dilakukn dalam mencegah penularan covid-19, kecuali?
- ~~a.~~ Berkerumun
- b. Memakai masker
- c. Mencuci tangan dengan sabun
9. Berikut ini carauntuk mencegah hipertensi adalah?
- a. Minum alkohol
- b. Merokok
- ~~c.~~ Latihan fisik
10. Manakah faktor resiko hipertensi yang dapat dihindari dan dapat dicegah?
- a. Genetik
- b. Umur
- ~~c.~~ Sering stres

KUISIONER PENELITIAN
PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DIRUMAH
MASA PANDEMI COVID-19

Pri Test

Petunjuk pengisian kuisioner:

Berilah tanda ceklis atau centang pada pernyataan dibawah ini dengan benar!

Tanggal : 20. Juli 2021

Nama : Tn. H

Umur : 60 Tahun

Pendidikan terakhir : SD

Alamat : Blimbing, Rt 02 Rw 03. Bruno. Purworejo

1. Apa yang dimaksud dengan hipertensi ?

S = 8 B = 2

- ☒ a. Gangguan sistem Peredaran darah yang menyebabkan turunya tekanan darah
- b. Penyakit tekanan darah tinggi yang menular
- c. Gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal.

2. Berapa tekanan darah seseorang yang mengalami hipertensi?

- a. 100/90 mmHg
- ☒ b. 120/80 mmHg
- c. Lebih dari 140/90 mmHg

3. Jika tekanan darah mencapai 160/179 mmHg disebut klasifikasi tingkat?

- a. Hipertensi ringan
- b. Hipertensi sedang
- ☒ c. Hipertensi berat

4. Apa penyebab penyakit hipertensi?

- ☒ a. Faktor pekerjaan
- b. Faktor keturunan
- c. Faktor Sosial

5. Apa saja tanda dan gejala hipertensi?

- a. Sakit kepala dan detak jantung cepat

- b. Flu dan batuk
- c. Kulit kemerahan dangatal

✓ 6. Dibawah ini manakah yang bukan akibat lanjut dari hipetensi?

- a. Penyakit jantung
- b. Penyakit ginjal
- ✗ Hidup sejahtera

7. Hal apakah yang harus dilakukan dalam mengontrol hipertensi dimasa pandemi covid-19?

- ✗ Kurangi garam dan lemak
- b. Olahraga dan manajemen stres
- c. Semua benar

8. Apakah yang perlu dilakukn dalam mencegah penularan covid-19, kecuali?

- a. Berkerumun
- b. Memakai masker
- ✗ Mencuci tangan dengan sabun

9. Berikut ini carauntuk mencegah hipertensi adalah?

- a. Minum alkohol
- b. Merokok
- ✗ Latihan fisik

✓ 10. Manakah faktor resiko hipertensi yang dapat dihindari dan dapat dicegah?

- ✗ Genetik
- b. Umur
- c. Sering stres

KUISIONER PENELITIAN
PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DIRUMAH

MASA PANDEMI COVID-19

Post Test

Petunjuk pengisian kuisisioner:

Berilah tanda ceklis atau centang pada pernyataan dibawah ini dengan benar!

Tanggal : 07 Agustus 2021
Nama : Tn. H
Umur : 60 Tahun
Pendidikan terakhir : SD
Alamat : Blimbing . Rt 02 Rw 03. Bruno Purworejo

1. Apa yang dimaksud dengan hipertensi ?

S = 3 B = 7

- a. Gangguan sistem Peredaran darah yang menyebabkan turunya tekanan darah
- b. Penyakit tekanan darah tinggi yang menular
- ☒ c. Gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal.

2. Berapa tekanan darah seseorang yang mengalami hipertensi?

- a. 100/90 mmHg
- b. 120/80 mmHg
- ☒ c. Lebih dari 140/90 mmHg

☒ 3. Jika tekanan darah mencapai 160/179 mmHg disebut klasifikasi tingkat?

- a. Hipertensi ringan
- b. Hipertensi sedang
- ☒ c. Hipertensi berat

☒ 4. Apa penyebab penyakit hipertensi?

- a. Faktor pekerjaan
- b. Faktor keturunan

☒ Faktor Sosial

5. Apa saja tanda dan gejala hipertensi?

- ☒ a. Sakit kepala dan detak jantung cepat
- b. Flu dan batuk
- c. Kulit kemerahan dangatal

6. Dibawah ini manakah yang bukan akibat lanjut dari hipetensi?

- a. Penyakit jantung
- b. Penyakit ginjal
- ☒ c. Hidup sejahtera

☒ 7. Hal apakah yang harus dilakukan dalam mengontrol hipertensi dimasa pandemi covid-19?

- ☒ a. Kurangi garam dan lemak
- b. Olahraga dan manajemen stres
- c. Semua benar

8. Apakah yang perlu dilakukn dalam mencegah penularan covid-19, kecuali?

- ☒ a. Berkerumun
- b. Memakai masker
- c. Mencuci tangan dengan sabun

9. Berikut ini carauntuk mencegah hipertensi adalah?

- a. Minum alkohol
- b. Merokok
- ☒ c. Latihan fisik

10. Manakah faktor resiko hipertensi yang dapat dihindari dan dapat dicegah?

- a. Genetik
- b. Umur
- ☒ c. Sering stres

KUISIONER PENELITIAN

PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DIRUMAH

MASA PANDEMI COVID-19

Pri Test

Petunjuk pengisian kuisisioner:

Berilah tanda ceklis atau centang pada pernyataan dibawah ini dengan benar!

Tanggal : 28 Juli 2021

Nama : Ny. I

Umur : 55 Tahun

Pendidikan terakhir : SD

Alamat : Blimbing, Rt 02 Rw 01, Bruno, Purworejo

☒ 1. Apa yang dimaksud dengan hipertensi ?

S = 8 B = 2

- a. Gangguan sistem Peredaran darah yang menyebabkan turunya tekanan darah
- ☒ b. Penyakit tekanan darah tinggi yang menular
- c. Gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal.

☒ 2. Berapa tekanan darah seseorang yang mengalami hipertensi?

- a. 100/90 mmHg
- ☒ b. 120/80 mmHg
- c. Lebih dari 140/90 mmHg

☒ 3. Jika tekanan darah mencapai 160/179 mmHg disebut klasifikasi tingkat?

- a. Hipertensi ringan
- b. Hipertensi sedang
- ☒ c. Hipertensi berat

☒ 4. Apa penyebab penyakit hipertensi?

- a. Faktor pekerjaan
- b. Faktor keturunan
- ☒ c. Faktor Sosial

☒ 5. Apa saja tanda dan gejala hipertensi?

- a. Sakit kepala dan detak jantung cepat

b. Flu dan batuk

c. Kulit kemerahan dangatal

6. Dibawah ini manakah yang bukan akibat lanjut dari hipetensi?

a. Penyakit jantung

b. Penyakit ginjal

c. Hidup sejahtera

7. Hal apakah yang harus dilakukan dalam mengontrol hipertensi dimasa pandemi covid-19?

a. Kurangi garam dan lemak

b. Olahraga dan manajemen stres

c. Semua benar

8. Apakah yang perlu dilakukn dalam mencegah penularan covid-19, kecuali?

a. Berkerumun

b. Memakai masker

c. Mencuci tangan dengan sabun

9. Berikut ini cara untuk mencegah hipertensi adalah?

a. Minum alkohol

b. Merokok

c. Latihan fisik

10. Manakah faktor resiko hipertensi yang dapat dihindari dan dapat dicegah?

a. Genetik

b. Umur

c. Sering stres

KUISIONER PENELITIAN
PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DIRUMAH
MASA PANDEMI COVID-19

Post Test

Petunjuk pengisian kuisisioner:

Berilah tanda ceklis atau centang pada pernyataan dibawah ini dengan benar!

Tanggal : 07 Agustus 2021
Nama : Ny. I
Umur : 55 Tahun
Pendidikan terakhir : SD
Alamat : Blimbing . Rt 02 Rw 01 . Bruno . Purworejo

1. Apa yang dimaksud dengan hipertensi ?

S = 2 B = 8

- a. Gangguan sistem Peredaran darah yang menyebabkan turunya tekanan darah
- b. Penyakit tekanan darah tinggi yang menular
- ☒ c. Gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal.

2. Berapa tekanan darah seseorang yang mengalami hipertensi?

- a. 100/90 mmHg
- b. 120/80 mmHg
- ☒ c. Lebih dari 140/90 mmHg

☒ 3. Jika tekanan darah mencapai 160/179 mmHg disebut klasifikasi tingkat?

- ☒ a. Hipertensi ringan
- b. Hipertensi sedang
- c. Hipertensi berat

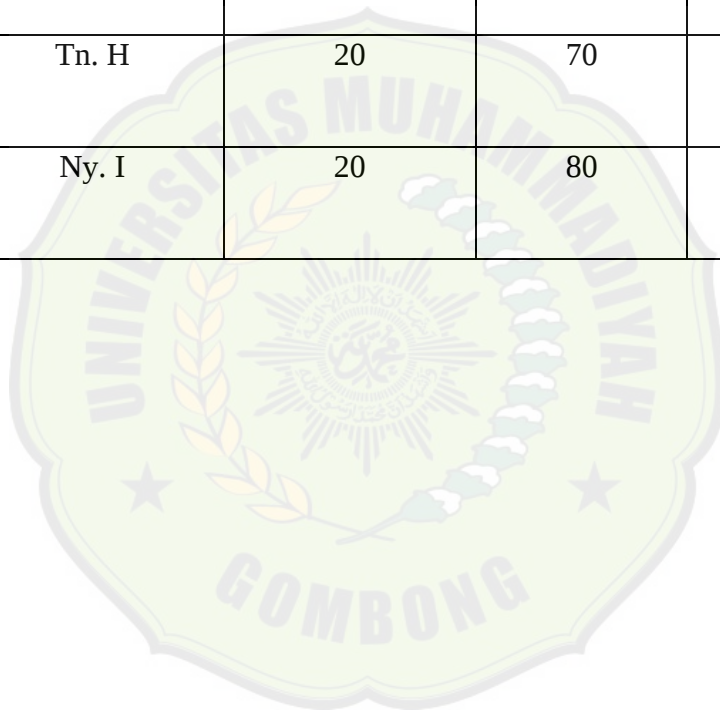
☒ 4. Apa penyebab penyakit hipertensi?

- a. Faktor pekerjaan
- b. Faktor keturunan

- ☒ c. Faktor Sosial
5. Apa saja tanda dan gejala hipertensi?
- ☒ a. Sakit kepala dan detak jantung cepat
- b. Flu dan batuk
- c. Kulit kemerahan dangatal
6. Dibawah ini manakah yang bukan akibat lanjut dari hipetensi?
- a. Penyakit jantung
- b. Penyakit ginjal
- ☒ c. Hidup sejahtera
7. Hal apakah yang harus dilakukan dalam mengontrol hipertensi dimasa pandemi covid-19?
- a. Kurangi garam dan lemak
- b. Olahraga dan manajemen stres
- ☒ c. Semua benar
8. Apakah yang perlu dilakukn dalam mencegah penularan covid-19, kecuali?
- ☒ a. Berkerumun
- b. Memakai masker
- c. Mencuci tangan dengan sabun
9. Berikut ini carauntuk mencegah hipertensi adalah?
- a. Minum alkohol
- b. Merokok
- ☒ c. Latihan fisik
10. Manakah faktor resiko hipertensi yang dapat dihindari dan dapat dicegah?
- a. Genetik
- b. Umur
- ☒ c. Sering stres

**LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PENGETAHUAN PARTISIPAN
TENTANG HIPERTENSI**

No	Nama	Pretest	Posttest	Keterangan
1.	Ny. B	30	80	Pengetahun meningkat
2.	Tn. H	20	70	Pengetahun meningkat
3.	Ny. I	20	80	Pengetahun meningkat



DOKUMENTASI PARISIPAN

Pertemuan Pertama Minggu, 25 Juli 2021



Pertemuan kedua, Rabu, 28 Juli 2021



Pertemuan ketiga, Sabtu 31 Juli 2021



Pertemuan keempat, Minggu, 01 Agustus 2021



Pertemuan kelima, Rabu, 04 Agustus 2021



Pertemuan keenam, Sabtu, 07 Agustus 2021



MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN

1. Lembar balik
2. Buklet





Apa itu Hipertensi?





Klasifikasi tingkatan darah tinggi

Kategori	Tekanan sistole (mmHg)	Tekanan diastole (mmHg)
Normal	<130	<85
Hipertensi ringan	140-159	90-99
Hipertensi sedang	160-170	100-109
Hipertensi berat	180-210	110-119
Hipertensi sangat berat	>210	>120



Klasifikasi tingkatan darah tinggi





Penyebab hipertensi

- 1. Gaya hidup tidak sehat**
- 2. Konsumsi garam berlebih**
- 3. Merokok/ Terpapar asap rokok**
- 4. Minum minuman beralkohol**
- 5. Malas bergerak (kurang aktivitas fisik)**
- 6. Obesitas/ Kegemukan**
- 7. Stress/ banyak pikiran**



Faktor penyebab hipertensi





Siapa sih yang beresiko terkena hipertensi ?

1. Keturunan

Terdapat jumlah 70-80% orang yang mengalami hipertensi tanpa gejala, memiliki riwayat hipertensi didalam keluarga. jika kedua orang tua pernah mengalami atau mengidap hipertensi.

2. Usia

Seiring bertambahnya usia akan semakin beresiko menderita hipertensi, karena bertambah tua, kelenturan pembuluh darah menjadi berkurang sehingga cenderung mengalami penyempitan tekanan darah, akibatnya tekanan darahpun meningkat

3. Jenis kelamin

Pria memiliki resiko terkena hipertensi 3x lebih banyak dibandingkan wanita, pada pria hipertensi lebih banyak disebabkan karna pekerjaan, seperti perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan. Setelah memasuki usia menopause, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat akibat faktor hormonal pada wanita kejadian hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan pria.



Siapa sih yang beresiko terkena hipertensi ?





Gejala Hipertensi

1. Sakit kepala
2. Jantung berdebar- debar rasa sakit dada
3. Penglihatan kabur
4. Rasa berat ditengkuk
5. Keletihan
6. gelisah
7. Sesak nafas
8. Telinga berdenging
9. Sulit tidur
10. Mudah lelah dan lemas



Gejala Hipertensi





Kenapa hipertensi harus dicegah ?

Karena hipertensi berbahaya dan dapat menyebabkan :

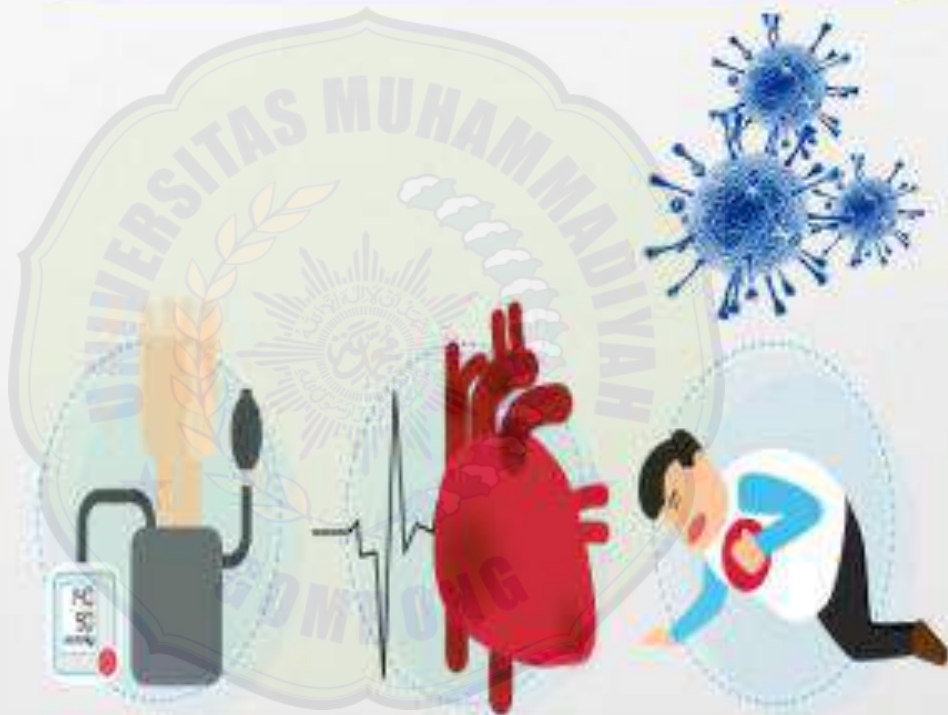
- 1. Penyakit jantung**
- 2. Stroke**
- 3. Penglihatan menurun**
- 4. Gangguan gerak dan keseimbangan**
- 5. Kerusakan ginjal**
- 6. kematian**

6.

7.



Kenapa hipertensi harus dicegah ?





PATUH

- **P**eriksa kesehatan secara rutim dan ikuti anjuran dokter
- **A**tasi penyakit dengan pengobatan teratur
- **T**etap diet dengan seimbang
- **U**payakan aktifitas dengan aman
- **H**indari asap rokok dan alcohol dan zatkarsinogenik lainnya.



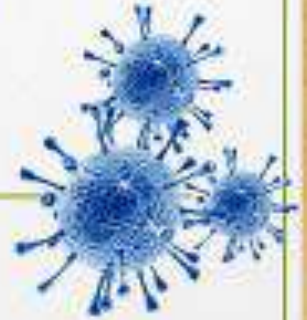
Kendalikan Hipertensi dengan PATUH



- 9.
- 10.



Perawatan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-19



- 1. Membiasakan Hidup bersih dan sehat**
- 1. Latihan fisik / berolah raga**
- 2. Berhenti merokok, dan mengurangi makanan berkolestrol tinggi**
- 3. Menghindari makanan yang berlemak dan manajemen stres**
- 4. Mengurangi asupan garam**
- 5. Minum obat secara teratur**
- 6. Melakukan pemeriksaan yang teratur pada pelayanan kesehatan**
- 7. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir**
- 8. memakai masker**
- 9. Menjaga jarak minimal 1 m**



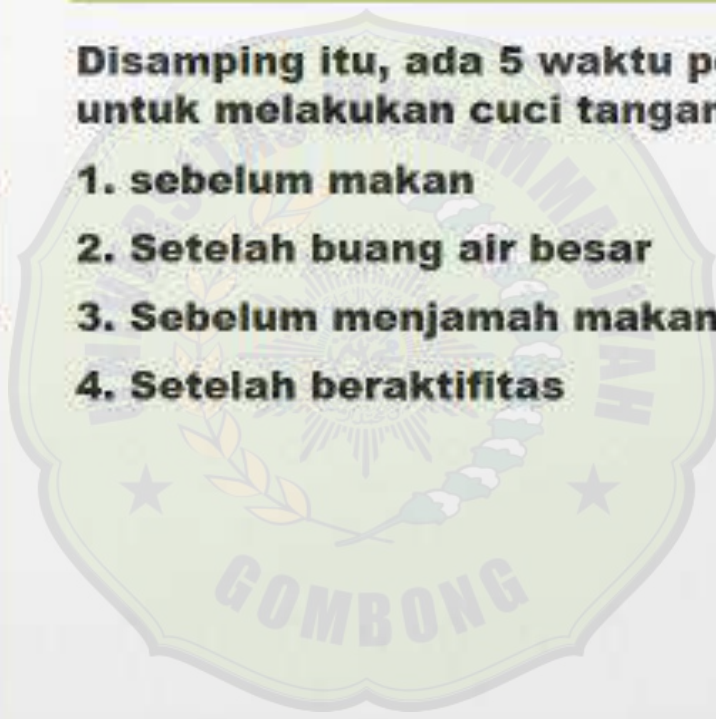
Perawatan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-2019





Disamping itu, ada 5 waktu penting untuk melakukan cuci tangan

- 1. sebelum makan**
- 2. Setelah buang air besar**
- 3. Sebelum menjamah makan**
- 4. Setelah beraktifitas**



12.

13.

WAKTU	MENU	UKURAN RUMAH TANGGA
pagi 	➤ Nasi ➤ Telur bumbu balado ➤ Tumis kacang panjang ➤ Susu rendah lemak	➤ 1 gelas ➤ 1 butir ➤ 1 gelas ➤ 1 gelas
Selingan (pukul 10.00)	➤ Jus apel	➤ 1 gelas
siang 	➤ Nasi ➤ Pepes Ikan ➤ Sambal tempe ➤ Sayur bayam ➤ Buah pisang	➤ 1 ½ gelas ➤ 1 potong sedang ➤ 1 potong ➤ 1 gelas ➤ 1 buah
Malam 	➤ Nasi ➤ Ayam bakar ➤ Tumis tahu ➤ Ca sayur ➤ Buah jeruk	1 gelas 1 potong sedang 1 potong besar 1 gelas 1 buah
Selingan (21.00)	➤ Buah atau crackers	1 buah/ 4 keping

14.

15.

Hari	Pencajalan pagi sekitar 2,5 km selama 30 m3nitpalan
Senin	Lari kecil keliling rumah sebanyak 3 kali 1 km
Selasa	Lari pagi sekitar 1 km selama 20 menit
Rabu	Jalan pagi sekitar 1 km selama 30 menit
Kamis	Jalan pagi sektar 1,5 km selama 30 menit
Jumat	Jalan pagi sekitar 2 km selama 30 m3nit
Sabtu	Jalan pagi sekitar 2,5 km selama 30 menit
minggu	Jalan pagi sekitar 3 kmselama 30 menit

KRITERIA HASIL :

Kriteria **baik** jika aktifitas fisik > 30 menit setiap harinya

Kriteria **cukup** baik jika aktivitas fisik > 10-30 menit selama 2-3 hari/ minggu

Kriteria **kurang** jika aktivitas fisik < 10 menit selama <3 hari/ minggu

Dan jangan lupa selalu memakai masker ketika ada kegiatan/ beraktivitas di luar rumah



CONTOH MENU SEHARI-HARI





Contoh pengisian kegiatan aktifitas fisik (lari/jalan kaki)





Manajemen stres

Manajemen stres adalah kemampuan untuk mengatasi / mengendalikan gangguan /kekacauan mental & emosional yang muncul akibat adanya tanggapan (respon)

Tujuan : untuk memperbaiki kualitas hidup

- Nafas dalam
- Relaksasi otot
- Spiritualitas
- istirahat

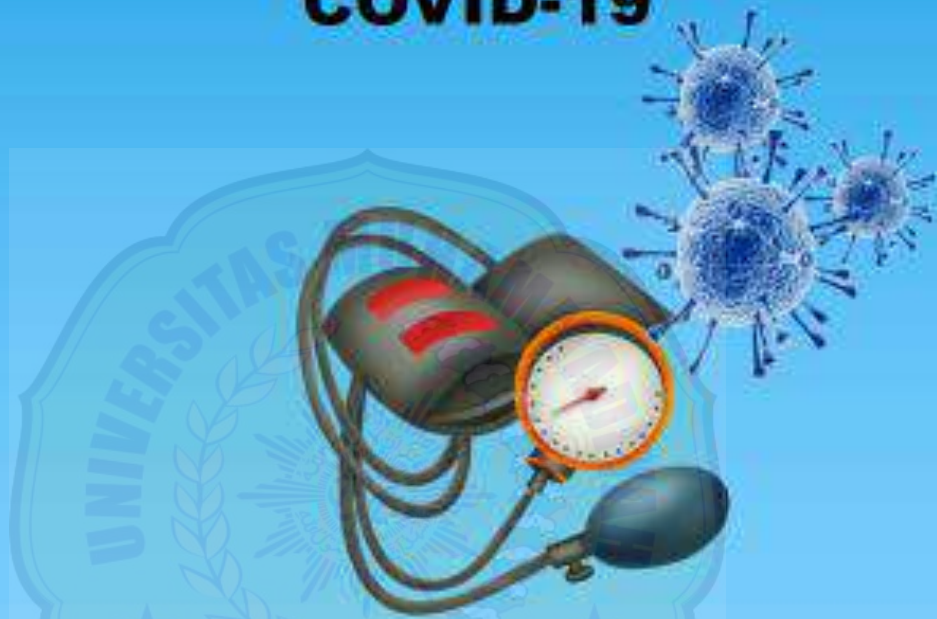


Manajemen stres



- 19.
- 20.
- 21.
- 22.
- 23.
- 24.
25. 2. Boklet

PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DIRUMAH DI MASA PANDEMI COVID-19



Oleh :

Lazimatul karimah

A01802438

UNIVERSITAS Muhammadiyah Gomboang



Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah gangguan pada sistem pembuluh darah yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah melebihi 140/90 mmHg.



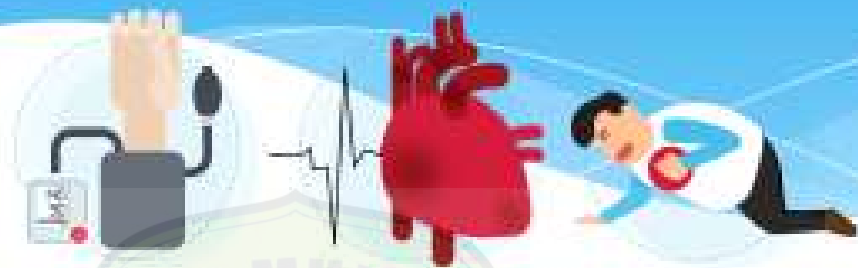
Klasifikasi tingkatan darah tinggi



Kategori	Tekanan sistole (mmHg)	Tekanan diastole (mmHg)
Normal	<130	<85
Hipertensi ringan	140-159	90-99
Hipertensi sedang	160-170	100-109
Hipertensi berat	180-210	110-119
Hipertensi sangat berat	>210	>120



Penyebab hipertensi



- 1. Gaya hidup tidak sehat**
- 2. Konsumsi garam berlebih**
- 3. Merokok/ Terpapar asap rokok**
- 4. Minum minuman beralkohol**
- 5. Malas bergerak (kurang aktivitas fisik)**
- 6. Obesitas/ Kegemukan**
- 7. Stress/ banyak pikiran**

30.

31.

Siapa sih yang beresiko terkena hipertensi ?

1. Keturunan

Jika memiliki orang tua atau keluarga yang memiliki tekanan darah tinggi (Hipertensi) maka kemungkinan akan menderita hipertensi lebih besar



2. Usia

Seiring bertambahnya usia akan semakin beresiko menderita hipertensi, karena bertambah tua, kelenturan pembuluh darah menjadi berkurang sehingga cenderung mengalami penyempitan tekanan darah, akibatnya tekanan darahpun meningkat



3. Jenis kelamin

Hingga usia 45, pria lebih beresiko mengalami tekanan darah tinggi, pada usia 45- 64 baik wanita maupun pria memiliki tingkat resiko yang sama, tetapi justru usia diatas itu wanita lebih beresiko.



Kenapa hipertensi harus dicegah ?



Karena hipertensi berbahaya dan dapat menyebabkan :

- 1. Penyakit jantung**
- 2. Serangan otak/ stroke**
- 3. Penglihatan menurun**
- 4. Gangguan gerak dan keseimbangan**
- 5. Kerusakan ginjal**
- 6. kematian**



Gejala hipertensi



1. Sakit kepala
2. Jantung berdebar- debar rasa sakit dada
3. Penglihatan kabur
4. Rasa berat ditengkuk
5. Keletihan
6. gelisah
7. Sesak nafas
8. Telinga berdenging
9. Sulit tidur
10. Mudah lelah dan lemas



34.

35.

36.



Perawatan hipertensi dirumah dimasa pandemi covid-19

1. Membiasakan Hidup bersih dan sehat
1. Latihan fisik / berolah raga
2. Berhenti merokok, dan mengurangi makanan berkolestrol tinggi
3. Menghindari makanan yang berlemak dan manajemen stres
4. Mengurangi asupan garam
5. Minum obat secara teratur
6. Melakukan pemeriksaan yang teratur pada pelayanan kesehatan
7. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
8. memakai masker
9. Menjaga jarak minimal 1 m



6 langkah cuci tangan



Palukan dengan kedua telapak tangan



Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan telapak tangan dan telukannya



Gosok kedua telapak dan sela-sela jari



Punggung jari tangan kanan digosokkan pada telapak tangan kiri dengan jari-jari dalam kelasi tangan saling mengunci



ibu jari tangan kiri digosok berpola dalam penggosokan tangan kanan dan sebaliknya



Gosok berpola ujung jari tangan kanan ditelapak tangan kiri dan sebaliknya

Disamping itu, ada 5 waktu penting untuk melakukan cuci tangan:

- 1. sebelum makan**
- 2. Setelah buang air besar**
- 3. Sebelum menjamah makan**
- 4. Setelah beraktifitas**

CONTOH MENU SEHARI

WAKTU	MENU	UKURAN RUMAH TANGGA
pagi 	➤ Nasi ➤ Telur bumbu balado ➤ Tumis kacang panjang ➤ Susu rendah lemak	➤ 1 gelas ➤ 1 butir ➤ 1 gelas ➤ 1 gelas
Selingan (pukul 10.00)	➤ Jus apel	➤ 1 gelas
siang 	➤ Nasi ➤ Pepes ikan ➤ Sambal tempe ➤ Sayur bayam ➤ Buah pisang	➤ 1 ½ gelas ➤ 1 potong sedang ➤ 1 potong ➤ 1 gelas ➤ 1 buah
Malam 	➤ Nasi ➤ Ayam bakar ➤ Tumis tahu ➤ Ca sayur ➤ Buah jeruk	1 gelas 1 potong sedang 1 potong besar 1 gelas 1 buah
Selingan (21.00)	➤ Buah atau crackers	1 buah/ 4 keping

Contoh pengisian kegiatan aktifitas fisik (lari/jalan kaki)

Harl	Pencajalan pagi sekitar 2,5 km selama 30 m3nitpaian
Senin	Lari kecil keliling rumah sebanyak 3 kali 1 km
Selasa	Lari pagi sekitar 1 km selama 20 menit
Rabu	Jalan pagi sekitar 1 km selama 30 menit
Kamis	Jalan pagi sektar 1,5 km selama 30 menit
Jumat	Jalan pagi sekitar 2 km selama 30 m3nit
Sabtu	Jalan pagi sekitar 2,5 km selama 30 menit
minggu	Jalan pagi sekitar 3 kmselama 30 menit

KRITERIA HASIL :

kriteria **baik** jika aktifitas fisik > 30 menit setiap harinya
 Kriteria **cukup** baik jika aktivitas fisik > 10-30 menit selama 2-3 hari/ minggu
 Kriteria **kurang** jika aktivitas fisik < 10 menit selama <3 hari/ minggu
 Dan jangan lupa selalu memakai masker ketika ada kegiatan/ beraktivitas di luar rumah



Manajemen stres

Manajemen stres adalah kemampuan untuk mengatasi / mengendalikan gangguan /kekacauan mental & emosional yang muncul akibat adanya tanggapan (respon)



Tujuan : untuk memperbaiki kualitas hidup

- Nafas dalam
- Relaksasi otot
- Spiritualitas
- istirahat



**ASUHAN KEPERAWATAN
DENGAN GANGGUAN KARDIOVASKULER : HIPERTENSI**



Disusun oleh :

LAZIMATUL KARIMAH
(A01802438)

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2021**

ASUHAN KEPERAWATAN

PASIEN 1

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. B
Umur : 59 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Desa Blimbing Rt 02 Rw 03 Bruno, Purworejo
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Diagnosa : Hipertensi
Tanggal pengkajian : 24 juli 2021 pukul 16.00 WIB

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. A
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Blimbing Rt 02 Rw 03 Bruno, Purworejo
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan mengalami penyakit hipertensi dan tengkuk terasa berat

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan terkadang tengkuk terasa pegal nyeri seperti terpukul

benda berat P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak

bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengukuk S:
 Sekala Nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul. Pemeriksaan tanda-tanda vital TD
 170/80 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 22x/ menit, BB 50kg, TB150 cm.

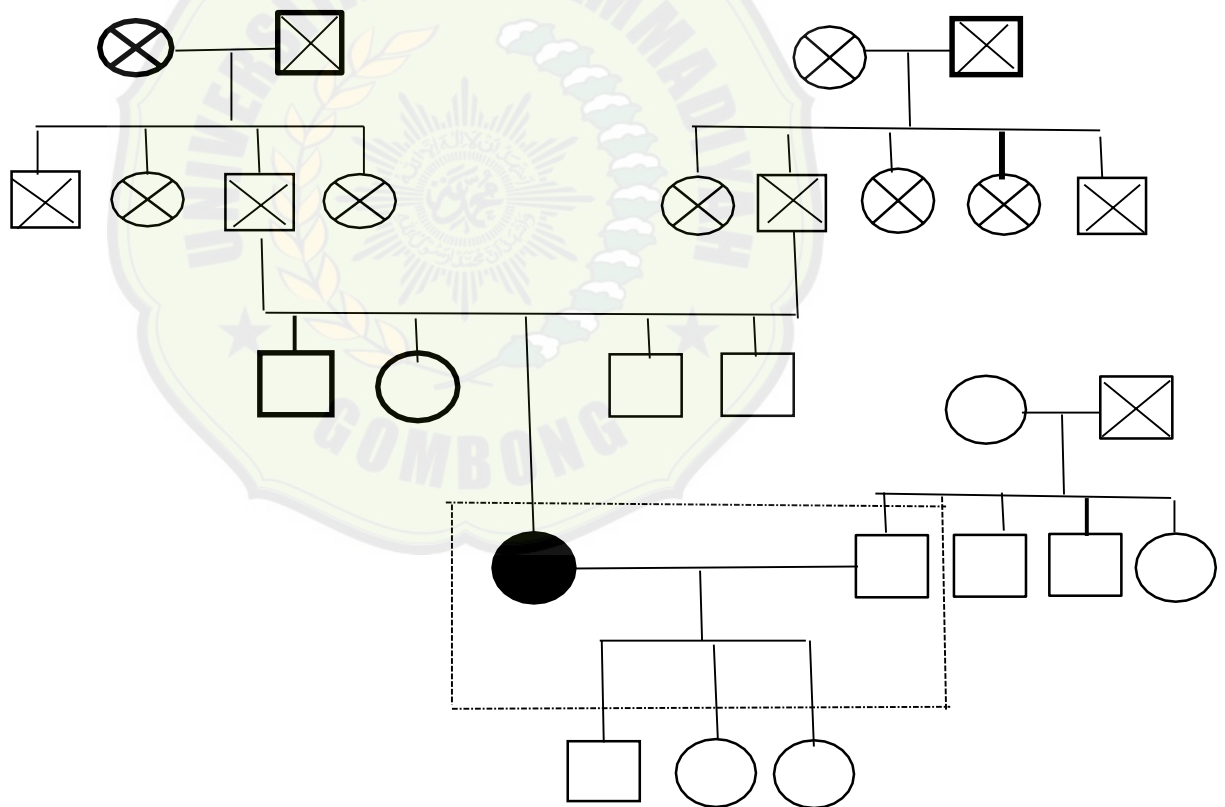
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan kurang lebih kekatar 1 tahun yang lalu mengalami hipertensi

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan keluarga memiliki riwayat hipertensi dan tid-ak ada ri-
 wayat penyakit keturunan seperti Jantung, DM dan penyakit menular
 lainnya seperti TBC, HIV/ AIDS

5. Genogram



Keterangan :  = Laki-laki
 = Perempuan


= Klien

| = Garis keturunan

— = Garis Perkawinan

----- = Garis Serumah

6. Pengkajian Pola Virginia Henderson

a. Bernafas dengan Normal

Sebelum sakit: Klien mengatakan bernafas dengan normal, tidak memiliki gangguan pernafasan

Saat dikaji: Klien bernafas dengan normal tidak sesak nafas

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan biasa makan 3x1 hari , Minum 5-7 gelas sehari

Saat dikaji: Klien mengatakan masih biasa makan 3x1 hari , Minum 5-7 gelas sehari

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Klien biasa BAB 1x sehari, BAK 3-4 x sehari tanpa keluhan.

Saat dikaji: Klien mengatakan tidak ada perubahan dalam BAB dan BAK.

d. Pola Bergerak/Beraktivitas

Sebelum sakit: Klien mengatakan bergerak bebas dan beraktivitas tanpa mengalami kelelahan.

Saat dikaji: Klien mengatakan ketika bergerak dan beraktivitas bebas dan mengalami kelelahan

e. Pola berpakaian

Sebelum sakit: Klien mengatakan biasa ganti baju 1 x sehari sehabis mandi tanpa bantuan.

Saat dikaji: Klien mengatakan ganti baju 1x sehabis mandi tanpa bantuan

f. Pola Istirahat/ tidur

Sebelum sakit: Klien bisa tidur lelap 6-7 jam sehari tanpa gangguan.

Saat dikaji: Klien tidur kurang 4-6 jam sehari

g. Pola personal hygiene

Sebelum sakit: Klien mengatakan biasa mandi 2x sehari, sikat gigi 2x, Keramas 1 x dalam 3 hari tanpa bantuan.

Saat dikaji: Klien mengatakan tidak ada perubahan biasa mandi 2x sehari, sikat gigi 2x, Keramas 1 x dalam 3 hari tanpa bantuan.

h. Temperatur Suhu

Sebelum sakit: Klien biasa menggunakan jaket selimut jika kedinginan dan menggunakan kaos tipis bila panas.

Saat dikaji: Klien tidak panas, Suhu klien 36,5 °C.

i. Rasa Aman dan nyaman

Sebelum sakit: Klien merasa nyaman ditengah-tengah keluarganya, di lingkungan dan kondisi rumah juga membuat pasien merasa aman.

Saat dikaji: Klien kurang nyaman karena nyeri pada tengkuk yang mengganggu.

j. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit: Klien beragama islam dan biasa solat 5 waktu.

Saat dikaji: Klien mengatakan tetap menjalankan sholat 5 waktu

k. Kebutuhan bekerja

Sebelum sakit: Klien seorang ibu rumah tangga biasa mengerjakan pekerjaan rumah

Saat dikaji : Klien sebagai ibu rumah tangga merasa mudah lelah saat mengerjakan banyak pekerjaan rumah

l. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum sakit: Klien mengatakan kadang-kadang berkunjung kerumah anaknya dan pergi berlibur bersama

Saat dikaji: Klien hanya dirumah menonton tv dan pergi kerumah tetangga

m. Kebutuhan Komunikasi

Sebelum sakit: Klien bisa berkomunikasi dengan lancar menggunakan bahasa jawa.

Saat dikaji : Klien bicara dengan bahasa jawa dan bahasa Indonesia lancar.

n. Kebutuhan Belajar

Sebelum sakit: Klien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui tentang hipertensi.

Saat dikaji: Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang hipertensi

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmetis

c. TTV :TD: 150/100 mmHg,
N: 88x/menit,
RR 22x/ menit
S: 36,50 C
BB 50kg,
TB150 cm.

d. Haed Totoe

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam dan sedikit beruban

Mata : Konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil isokor, reflek terhadap cahaya positif.

Hidung : Simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada secret.

Telinga : Simetris kondisi telinga bersih, fungsi pendengaran baik

Mulut : Pemeriksaan mulut simetris, mukosa lembab.

Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

Dada :

- paru-paru

Inpeksi: simetris, tidak adanya retraksi dinding dada, pengembangan dada sama,

Palpasi: normal tidak ada nyeri tekan.

Perkusi: sonor

Auskultasi: vesikuler

- Jantung

Inspeksi : Itus kordis palpasi tidak tampak diluar,

Perkusi : jantung pekak datar

Palpasi : jantung itus cordis teraba di ICD V dan

Auskultasinya: bunyi jantung SI dan SII tunggal pemeriksaan

Abdomen

Inpeksi : simetris, peristaltik normal,

Palpasi : tidak ada edema dan lesi,

Auskultasi : bising usus 20x/menit,

Perkusi : bunyi timpani.

Ektremitas

Atas : normal tidak ada edema dan lesi

Bawah : normal, tidak ada edema dan lesi. Kulit Sawo matang, lembab, sianosis tidak ada, turgor baik.

Genetalia : klien berjenis kelamin perempuan

D. ANALISA DATA

DX	Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi

1	28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	DS : Pasien mengatakan mengeluh Nyeri ditengkuk P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul. DO : klien tampak memegang tengkuk, klien tampak meringis kesakitan. TD: 150/100 mmHg, N: 88x/menit, RR 22x/ menit S: 36,50 C BB : 50kg, TB: 150 cm.	Nyeri akut	Peningkatan Tekanan Vasikuler serebral
2	28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	DS : Klien belum tau tentang hipertensi DO : Klien tampak bertanya tentang penyakit hipertensi.	Defisit pengetahuan	Kurangnya informasi

E. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral
2. Defisit pengetahuan b.d dengan kurangnya informasi

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	Hari, Tanggal	NOC	NIC												
1.	28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan selama 1x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Mengenali kapn nyeri terjadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Menggunakan tindakan mengurangi nyeri tanpa analgesic</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1= Berat 2= Cukup berat 3= Sedang 4= Ringan 5 = Kisaran normal	Indikator	A	T	Mengenali kapn nyeri terjadi	3	5	Menggunakan tindakan mengurangi nyeri tanpa analgesic	3	5	Melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5	- Lakukan pengkajian nyeri komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan factor pencetus - Kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon klien terhadap ketidak nyamanan, - Ajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri - Ajarkan klien teknik nafas dalam
Indikator	A	T													
Mengenali kapn nyeri terjadi	3	5													
Menggunakan tindakan mengurangi nyeri tanpa analgesic	3	5													
Melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5													
2.	28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi berkurang dengan kriteria hasil:	- Kaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik. - Jelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan.												

		<table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Mengetahui karakteristik spesifik penyakit</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Mengetahui efek fisiologis penyakit</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Mengetahui tanda dan gejala dari penyakit</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Mengetahui perilaku kesehatan</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	T	Mengetahui karakteristik spesifik penyakit	3	5	Mengetahui efek fisiologis penyakit	3	5	Mengetahui tanda dan gejala dari penyakit	3	5	Mengetahui perilaku kesehatan	3	5	- Jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi. - Pengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi - penerapan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah
Indikator	A	T																
Mengetahui karakteristik spesifik penyakit	3	5																
Mengetahui efek fisiologis penyakit	3	5																
Mengetahui tanda dan gejala dari penyakit	3	5																
Mengetahui perilaku kesehatan	3	5																
Keterangan : 1= Berat 2= Cukup berat 3= Sedang 4= Ringan 5 = Kisaran normal																		

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	TTD
28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas,	DS: P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat	

		intensitas/beratnya nyeri dan factor pencetus Mengendalikan factor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan Mengajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri Mengajarkan klien teknik nafas dalam	R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul. DO : klien tampak memegang tengkuk, klien tampak meringis kesakitan. Klien mengatakan nyeri ditengkuk seperti terpukul benda berat DS: Klien mengatakan merasa aman jika dilingkungan rumah bersama keluarga DO: Klien tampak nyaman dilingkungan rumah DS: Klien mengatakan berkurang nyerinya setelah melakukan teknik distraksi relaksasi DO : pasien telah melakukan teknik distraksi relaksasi dan nyeri tampak berkurang	
--	--	--	--	--

			DS: Klien mengatakan setelah melakukan nafas dalam dan menjadi lebih rileks DO : Klien tampak lebih rileks	
28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	2	Mengkaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik Menjelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi.	DS: Klien mengatakan sedikit paham tentang proses penyakit DO: klien Kooperatif DO: Klien mengatakan sedikit paham tanda dan gejala penyakit DO: klien kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit paham patofisiologi penyakit DO: Klien kooperatif	

		Mengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi Menerapkan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah	DS: Klien mengatakan sedikit paham prosedur penanganan hipertensi DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit paham tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan DO: klien Kooperatif	
31 Juli 2021 pukul 16.00 WIB		Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan faktor pencetus Mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon	DS: P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Skala Nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul. DO: Klien tampak meringis memegang tengkuk	

		pasien terhadap terhadap ketidaknyamanan	DS: Klien mengatakn merasa aman jika dilingkungan rumah bersama keluarga DO: Klien tampak nyaman dilingkungan rumah	
		Mengajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri.	DS: Klien mengatakan berkurang nyerinya setelah melakukan teknik distraksi relaksasi DO : pasien telah melakukan teknik distraksi relaksasi dan nyeri tampak berkurang	
		Mengajarkan klien teknik nafas dalam	DS: Klien mengatakan setelah melakukan nafas dalam dan menjadi lebih rileks DO : Klien tampak lebih rileks	

31 Juli 2021 pukul 16.00 WIB		Mengkaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik . Menjelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi. Mengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi	DS: Klien mengatakan mengetahui tentang proses penyakit DO: klien Kooperatif DO: Klien mengatakan mengetahui tanda dan gejala penyakit DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan mengetahui patofisiologi penyakit DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan mengetahui prosedur penanganan hipertensi DO: Klien Kooperatif	
---	--	--	---	--

		Menerapan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah	DS: Klien mengatakan paham tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan DO: klien Kooperatif	
01 Agustus 2021 pukul 16.00 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan faktor pencetus Mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan	DS: P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Skala Nyeri 2 T: Nyeri hilang timbul. DO : klien tampak memegang tengkuk, klien tampak meringis kesakitan. DS: Klien mengatakan merasa aman jika dilingkungan rumah bersama keluarga DO: Klien tampak nyaman dilingkungan rumah	

		Mengajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri Mengajarkan klien teknik nafas dalam	DS: Klien mengatakan berkurang nyerinya setelah melakukan teknik distraksi relaksasi DO : pasien telah melakukan teknik distraksi relaksasi dan nyeri tampak berkurang DS: Klien mengatakan setelah melakukan nafas dalam dan menjadi lebih rileks DO : Klien tampak lebih rileks	
	2	Mengkaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik Menjelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan	DS: Klien mengatakan mengetahui tentang proses penyakit DO: klien bisa menjawab pertanyaan DO: Klien mengatakan mengetahui tanda dan gejala penyakit	

		Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi.	DO: Klien bisa menjawab pertanyaan	
		Mengajarkan prosedur perawatan/penanganan hipertensi	DS: Klien mengatakan mengetahui patofisiologi penyakit DO: Klien bisa menjawab pertanyaan DS: Klien mengatakan mengetahui prosedur penanganan hipertensi DO: Klien bisa menjawab pertanyaan	
		Menerapkan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah	DS: Klien mengatakan paham tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan DO: klien bisa menjawab pertanyaan	

H. EVALUASI KEPERAWATAN

Waktu	Dx	Evaluasi	TTD
28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	1	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul O: Wajah klien tampak rileks TD: 150/100 mmHg, N: 88x/menit, RR 22x/ menit S: 36,5°C BB : 50kg TB: 150 cm A: Masalah Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	
28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	2	S: klien mengatakan sudah sedikit mengerti tentang penatalaksanaan hipertensi O: Klien Kooperatif A: Masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi teratasi P: lanjutkan Intervensi	

31 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	1	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul O: Wajah klien tampak rileks TD: 150/80 mmHg, N: 87x/menit, RR 22x/ menit S: 36,6°C BB : 50kg TB: 150 cm A: Masalah Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	
31 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	2	S: klien mengatakan sudah mengerti tentang penatalaksanaan hipertensi O: Klien Kooperatif A: Masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi teratasi P: Lanjutkan Intervensi	

01 Agustus 2021 pukul 16.00 WIB	1	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul O: Wajah klien tampak rileks TD: 140/90 mmHg, N: 87x/menit, RR 22x/ menit S: 36,5°C BB : 50kg TB: 150 cm A: Masalah Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	
01 Agustus 2021 pukul 16.00 WIB	2	S: klien mengatakan sudah mengerti tentang penatalaksanaan hipertensi O: Klien bisa menjawab pertanyaan A: Masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi teratasi P: Evaluasi tingkat pengetahuan	

ASUHAN KEPERAWATAN

PASIEN 2

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Tn.H
Umur : 60 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Desa Blimbing Rt 02 Rw 03 Bruno, Purworejo
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani
Diagnosa : Hipertensi
Tanggal pengkajian : 24 juli 2021 pukul 16.30 WIB

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. D
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Blimbing Rt 02 Rw 03 Bruno, Purworejo
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan mengalami penyakit hipertensi

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan terkadang merasa pusing dan tekuk terasa pegal. Q: Nyeri kepala seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa dikepala dan ditengkuk S: Sekala Nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul Pemeriksaan tanda-tanda vital TD 170/100 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 21x/menit, S: 36,6° C. BB 59kg, TB168 cm

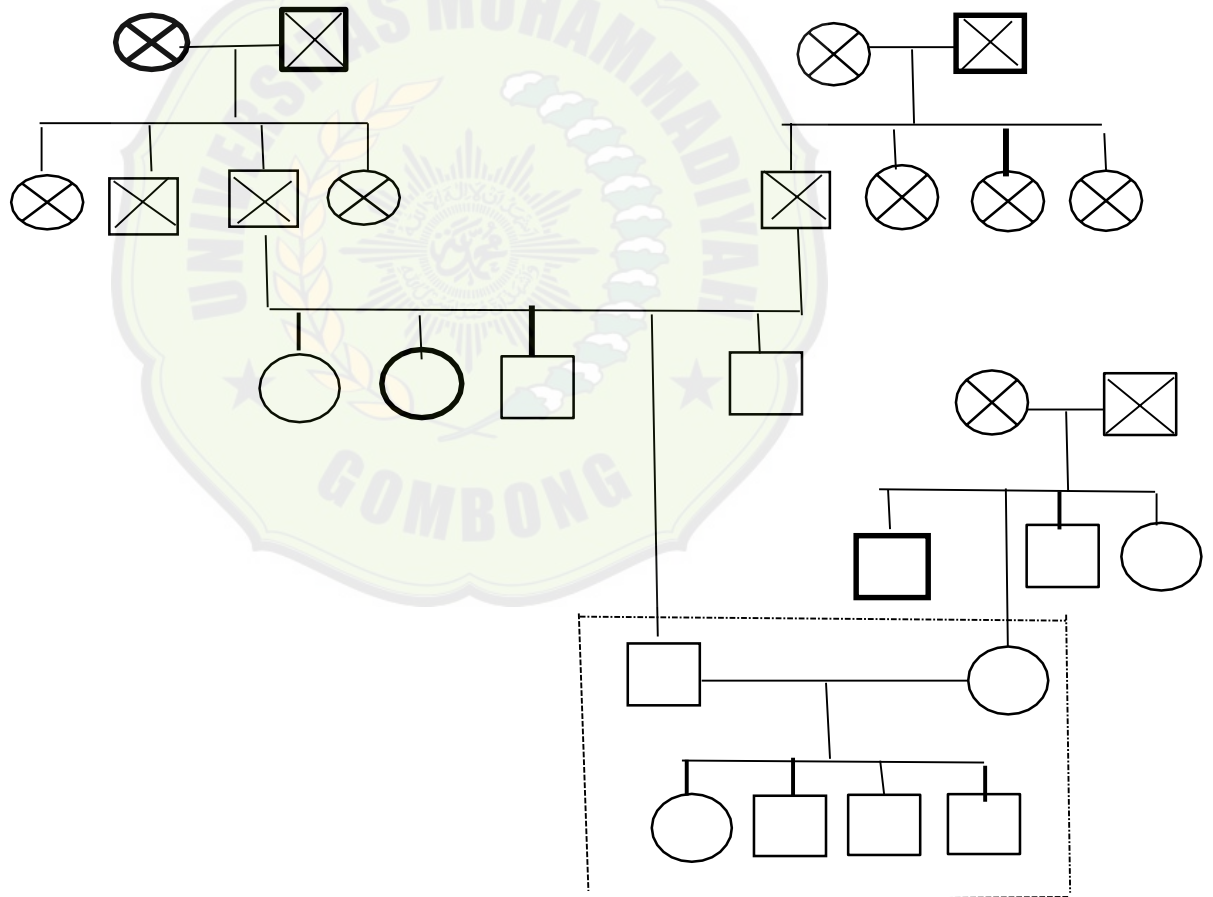
3. Riwayat Kesehatan Dahulu:

Klien mengatakan menderita hipertensi kurang lebih sekitar 3 tahun yang lalu dan sekitar satu bulan merasa sakit kepala dan pernah priksa kepuskesmas

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan keluarga memiliki riwayat hipertensi dan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti Jantung, DM dan penyakit menular lainya seperti TBC, HIV/ AIDS

5. Genogram



Keterangan :  = Laki-laki
 = Perempuan



= Klien



= Garis keturunan



= Garis Perkawinan



= Garis Serumah

6. Pengkajian Pola Virginia Henderson

a. Bernafas dengan Normal

Sebelum sakit: Klien mengatakan bernafas dengan normal, tidak memiliki gangguan pernafasan

Saat dikaji: Klien bernafas dengan normal tidak sesak nafas

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan biasa makan 3x1 hari , Minum 6-8 gelas sehari

Saat dikaji: Klien mengatakan masih biasa makan 3x1 hari , Minum 6-8 gelas sehari

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Klien biasa BAB 1x sehari, BAK 3-5 x sehari tanpa keluhan.

Saat dikaji: Klien mengatakan tidak ada perubahan dalam BAB dan BAK.

d. Pola Bergerak/Beraktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan bergerak bebas dan beraktivitas tanpa mengalami kelelahan.

Saat dikaji : Klien mengatakan ketika bergerak dan beraktivitas bebas dan mengalami kelelahan

e. Pola berpakaian

Sebelum sakit: Klien mengatakan biasa ganti baju 1 x sehari sehabis mandi tanpa bantuan.

Saat dikaji: Klien mengatakan ganti baju 1x sehabis mandi tanpa bantuan

f. Pola Istirahat/ tidur

Sebelum sakit: Klien bisa tidur lelap 6-7 jam perhari tanpa gangguan.

Saat dikaji : Klien tidur kurang 4-6 jam perhari

g. Pola personal hygiene

Sebelum sakit: Klien mengatakan biasa mandi 2x perhari, sikat gigi 2x, Keramas 1 x dalam 3 hari tanpa bantuan.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada perubahan biasa mandi 2x perhari, sikat gigi 2x, Keramas 1 x dalam 3 hari tanpa bantuan.

h. Temperatur Suhu

Sebelum sakit: Klien biasa menggunakan jaket selimut jika kedinginan dan menggunakan kaos tipis bila panas.

Saat dikaji: Klien tidak panas, Suhu klien 36,6° C.

i. Rasa Aman dan nyaman

Sebelum sakit: Klien merasa nyaman ditengah-tengah keluarganya, di lingkungan dan kondisi rumah juga membuat pasien merasa aman.

Saat dikaji: Klien kurang nyaman karena nyeri pada tengkuk yang mengganggu.

j. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit: Klien beragama islam dan biasa solat 5 waktu.

Saat dikaji: Klien mengatakan tetap menjalankan sholat 5 waktu

k. Kebutuhan bekerja

Sebelum sakit: Klien seorang petani biasa bekerja di sawah dari pagi sampai sore

Saat dikaji : Klien bekerja disawah dari pagi sampai siang

l. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum sakit: Klien mengatakan kadang-kadang berkunjung kerumah anaknya

Saat dikaji: Klien hanya dirumah menonton tv dan pergi kerumah tetangga

m. Kebutuhan Komunikasi

Sebelum sakit: Klien bisa berkomunikasi dengan lancar menggunakan bahasa jawa.

Saat dikaji : Klien bicara dengan bahasa jawa dan bahasa Indonesia lancar.

n. Kebutuhan Belajar

Sebelum sakit: Klien mengatakan sebelumnya tidak peduli dengan keadaannya.

Saat dikaji : Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang hipertensi

1. Pemeriksaan Fisik

e. Keadaan Umum : Baik

f. Kesadaran : Composmetis

g. TTV :TD: 170/100 mmHg,
N: 88x/menit,
RR 22x/ menit
S: 36,6 °C
BB: 59kg,
TB: 168 cm.

h. Haed Totoe

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut putih beruban

Mata : Konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil isokor, reflek terhadap cahaya positif.

Hidung : Simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada secret.

Telinga : Simetris, Fungsi pendengaran cukup baik

Mulut : Pemeriksaan mulut simetris, mukosa lembab.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

Dada :

- paru-paru

Inpeksi: simetris, tidak adanya retraksi dinding dada, pengembangan dada sama.

Palpasi: normal tidak ada nyeri tekan.

Perkusi: sonor

Auskultasi: vesikuler

- Jantung

Inspeksi : tampak itus cordis tidak

Perkusi : jantung pekak datar

Palpasi : jantung itus cordis teraba di ICV V dan

Auskultasinya: bunyi jantung SI dan SII tunggal pemeriksaan
Abdomen

Inpeksi : simetris, peristaltik normal,

Palpasi : tidak ada udem dan lesi,

Auskultasi : bising usus 15 x/menit,

Perkusi : bunyi timpani.

Ektremitas

Atas : normal tidak ada edema dan lesi

Bawah : normal, tidak ada udem dan lesi. Kulit Sawo ma-
tang, lembab, sianosis tidak ada, turgor baik.

Genetalia : klien berjenis kelamin perempuan

D. ANALISA DATA

DX	Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	DS : Pasien mengatakan mengeluh Nyeri kepala P: Klien mengatakan nyeri di kepala bertambah ketika berak- tivitas Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa dikepala S: Sekala Nyeri 5	Nyeri akut	Peningkatan Tekanan Vasikuler Serebral

		T: Nyeri hilang timbul. DO : klien tampak memegang kepala, klien tampak meringis kesakitan. TD: 170/100 mmHg, N: 88x/menit, RR 21x/ menit S: 36,6C BB : 59kg, TB: 168 cm.		
2	28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	DS : Klien belum tau tentang hipertensi DO : Klien tampak bertanya tentang penyakit hipertensi.	Defisit pengetahuan	Kurangnya informasi

E. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- A. Nyeri akut b.d peningkatan Tekanan vasikuler serebral
- B. Defisit pengetahuan b.d dengan kurangnya informasi

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	Hari, Tanggal	NOC	NIC
1.	28 Juli 2021 pukul 16.30 WIB	Setelah dilakukan tindakan selama 1x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut	- Lakukan pengkajian nyeri komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas,

		b.d Peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Mengenali kapn nyeri terjadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Menggunakan tindakan mengurangi nyeri tanpa analgesic</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1= Berat 2= Cukup berat 3= Sedang 4= Ringan 5 = Kisaran normal	Indikator	A	T	Mengenali kapn nyeri terjadi	3	5	Menggunakan tindakan mengurangi nyeri tanpa analgesic	3	5	Melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5	intensitas/beratnya nyeri dan factor pencetus - Kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon klien terhadap ketidak nyamanan, - Ajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri - Ajarkan klien teknik nafas dalam
Indikator	A	T													
Mengenali kapn nyeri terjadi	3	5													
Menggunakan tindakan mengurangi nyeri tanpa analgesic	3	5													
Melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5													
2.	28 Juli 2021 pukul 16.30 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi berkurang dengan kriteria hasil: <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Mengetahui karakteristik spesifik penyakit</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	T	Mengetahui karakteristik spesifik penyakit	3	5	- Kaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik. - Jelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan. - Jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi.						
Indikator	A	T													
Mengetahui karakteristik spesifik penyakit	3	5													

		Mengetahui efek fisiologis penyakit	3	5	- Pengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi
		Mengetahui tanda dan gejala dari penyakit	3	5	- penerapan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah
		Mengetahui perilaku kesehatan	3	5	
Keterangan :					
1= Berat					
2= Cukup berat					
3= Sedang					
4= Ringan					
5 = Kisaran normal					

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	TTD
28 Juli 2021 pukul 16.30 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan factor pencetus Mengendalikan factor lingkungan yang dapat	DS : Klien mengatakan mengeluh Nyeri kepala P: Klien mengatakan nyeri di kepala bertambah ketika beraktivitas Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa dikepala S: Sekala Nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul.	

		mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan Mengajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri Mengajarkan klien teknik nafas dalam	DO: Klien tampak meringis memegang kepala DS: Klien mengatakan merasa aman jika dilingkungan rumah bersama keluarga DO: Klien tampak nyaman dilingkungan rumah DS: Klien mengatakan berkurang nyerinya setelah melakukan teknik distraksi relaksasi DO : pasien telah melakukan teknik distraksi relaksasi dan nyeri tampak berkurang DS: Klien mengatakan setelah melakukan nafas dalam dan menjadi lebih rileks	
--	--	--	---	--

			DO : Klien tampak lebih rileks	
28 Juli 2021 pukul 16.30 WIB	2	Mengkaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik Menjelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi. Mengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi	DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang proses penyakit DO: klien Kooperatif DO: Klien mengatakan sedikit mengetahui tanda dan gejala penyakit DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui patofisiologi penyakit DO: Klien kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui prosedur penanganan hipertensi DO: Klien Kooperatif	

		Menerapan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah	DS: Klien mengatakan sedikit paham tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan DO: klien Kooperatif	
31 Juli 2021 pukul 16.30 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan faktor pencetus Mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan Mengajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri	DS: Klien mengatakan mengeluh Nyeri kepala P: Klien mengatakan nyeri di kepala bertambah ketika beraktivitas Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa dikepala S: Sekala Nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul. Klien mengatakan nyeri dikepala seperti terpukul benda berat DO: Klien tampak meringis memegangi kepala	

		Mengajarkan klien teknik nafas dalam	DS: Klien mengatakn me- rasa aman jika diling- kungan rumah bersama keluarga DO: Klien tampak nyaman dilingkungan rumah DS: Klien mengatakan berkurang nyerinya setelah melakukan teknik distraksi relaksasi DO : pasien telah melakukan teknik distraksi relaksasi dan nyeri tampak berkurang DS: Klien mengatakan setelah melakukan nafas dalam dan menjadi lebih rileks DO : Klien tampak lebih rileks	
31 Juli 2021 pukul	2	Mengkaji pengetahuan pasien tentang proses pen- yakit secara spesifik	DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang proses penyakit DO: klien Kooperatif	

16.30 WIB		. Menjelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi. Mengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi Menerapan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan,	DO: Klien mengatakan sedikit mengetahui tanda dan gejala penyakit DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui patofisiologi penyakit DO: Klien kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui prosedur penanganan hipertensi DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit paham tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan DO: klien Kooperatif	
----------------------	--	---	---	--

		latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah		
01 Agustus 2021 pukul 16.30 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan factor pencetus Mengendalikan factor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan	DS: Klien mengatakan mengeluh Nyeri kepala P: Klien mengatakan nyeri di kepala bertambah ketika beraktivitas Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa dikepala S: Sekala Nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul. Klien mengatakan nyeri dikepala seperti terpukul benda berat DO: Klien tampak meringis memegang kepala DS: Klien mengatakan merasa aman jika dilingkungan rumah bersama keluarga DO: Klien tampak nyaman dilingkungan rumah	

		Mengajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri Mengajarkan klien teknik nafas dalam	DS: Klien mengatakan berkurang nyerinya setelah melakukan teknik distraksi relaksasi DO : pasien telah melakukan teknik distraksi relaksasi dan nyeri tampak berkurang DS: Klien mengatakan setelah melakukan nafas dalam dan menjadi lebih rileks DO : Klien tampak lebih rileks	
01 Agustus 2021 pukul 16.30 WIB	2	Mengkaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik Menjelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan	DS: Klien mengatakan mengetahui tentang proses penyakit DO: klien bisa menjawab pertanyaan	

		Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi. Mengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi Menerapkan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah	DO: Klien mengatakan mengetahui tanda dan gejala penyakit DO: Klien bisa menjawab pertanyaan DS: Klien mengatakan mengetahui patofisiologi penyakit DO: Klien bisa menjawab pertanyaan DS: Klien mengatakan mengetahui prosedur penanganan hipertensi DO: Klien bisa menjawab pertanyaan DS: Klien mengatakan paham tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan DO: klien bisa menjawab pertanyaan	
--	--	---	---	--

H. EVALUASI KEPERAWATAN

Waktu	Dx	Evaluasi	TTD
28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	1	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul O: Wajah klien tampak rileks TD: 170/100 mmHg, N: 85x/menit, RR 22x/ menit S: 36,7°C BB : 59kg TB: 168 cm A: Masalah Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	

28 Juli 2021 pukul 16.30 WIB	2	S: klien mengatakan sudah mengerti tentang penatalaksanaan hipertensi O: Klien bisa menjawab pertanyaan A: Masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi teratasi P: Lanjutkan Intervensi	
31 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	1	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul O: Wajah klien tampak rileks TD: 170/90 mmHg, N: 87x/menit, RR 22x/ menit S: 36,5°C BB : 59kg TB: 168 cm A: Masalah Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	

31 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	2	S: klien mengatakan sedikit mengerti tentang penatalaksanaan hipertensi O: Klien bisa menjawab pertanyaan A: Masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi teratasi P: Lanjutkan Intervensi	
01 Agustus 2021 pukul 16.00 WIB	1	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul O: Wajah klien tampak rileks TD: 170/80 mmHg, N: 88x/menit, RR 22x/ menit S: 36,5° C BB : 59kg TB: 168 cm A: Masalah Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	

01 Agustus 2021 pukul 16.00 WIB	2	S: klien mengatakan sudah mengerti tentang penatalaksanaan hipertensi O: Klien bisa menjawab pertanyaan A: Masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi teratasi E: Evaluasi tingkat pengetahuan	
---------------------------------------	---	---	--

ASUHAN KEPERAWATAN

PASIEN 3

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. I
Umur : 55 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Desa Blimbing Rt 02 Rw 01 Bruno, Purworejo
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani
Diagnosa : Hipertensi
Tanggal pengkajian : 24 juli 2021 pukul 17.00 WIB

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. P
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Blimbing Rt 02 Rw 03 Bruno, Purworejo
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri kepala

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan kepala nyer Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terseperti terpukul benda berat S: Sekala Nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul. Pemeriksaan tanda-tanda vital TD 170/80 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 22x/ menit, BB 50kg, TB150 cm.

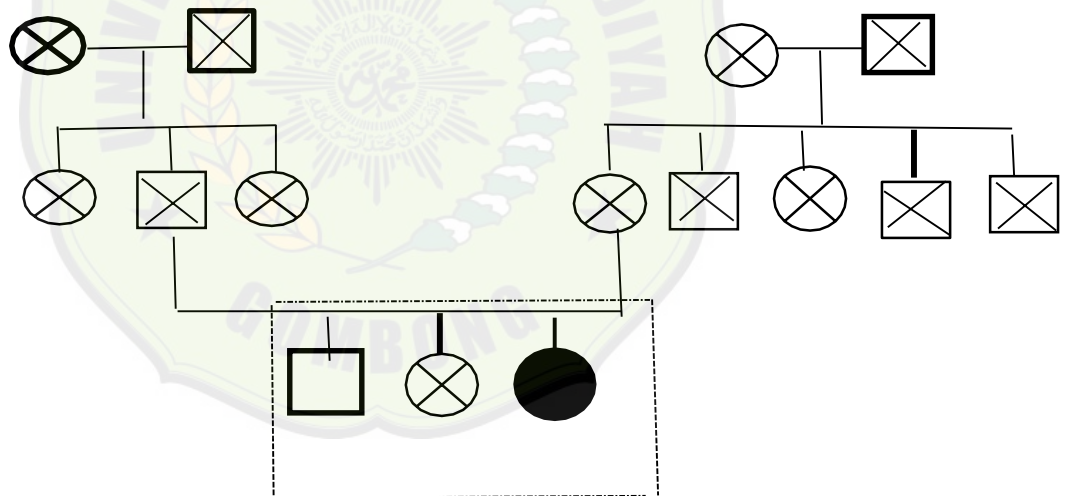
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan sekitar 4 tahun yang lalu mengalami hipertensi dan satu bulan yang lalu masuk angin dan beli obat diwarung

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan keluarga memiliki riwayat hipertensi dan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti Jantung, DM dan penyakit menular lainnya seperti TBC, HIV/ AIDS

5. Genogram



Keterangan :  = Laki-laki
 = Perempuan
 = Klien
|

= Garis keturunan

—— = Garis Perkawinan

..... = Garis Serumah

1. Pengkajian Pola Virginia Henderson

a. Bernafas dengan Normal

Sebelum sakit: Klien mengatakan bernafas dengan normal, tidak memiliki gangguan pernafasan

Saat dikaji: Klien bernafas dengan normal tidak sesak nafas

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan biasa makan 3x1 hari , Minum 6-7 gelas sehari

Saat dikaji: Klien mengatakan masih biasa makan 3x1 hari , Minum 6-7 gelas sehari

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Klien biasa BAB 1x sehari, BAK 4-6 x sehari tanpa keluhan.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada perubahan dalam BAB dan BAK.

d. Pola Bergerak/Beraktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan bergerak bebas dan beraktivitas tanpa mengalami kelelahan.

Saat dikaji : Klien mengatakan ketika bergerak dan beraktivitas bebas dan mengalami kelelahan

e. Pola berpakaian

Sebelum sakit: Klien mengatakan biasa ganti baju 1 x sehari sehabis mandi tanpa bantuan.

Saat dikaji: Klien mengatakan ganti baju 1x sehabis mandi tanpa bantuan

f. Pola Istirahat/ tidur

Sebelum sakit: Klien bisa tidur lelap 6-8 jam perhari tanpa gangguan.

Saat dikaji : Klien tidur kurang 4-7 jam perhari

g. Pola personal hygiene

Sebelum sakit: Klien mengatakan biasa mandi 2x perhari, sikat gigi 2x, Keramas 1 x dalam 3 hari tanpa bantuan.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada perubahan biasa mandi 2x perhari, sikat gigi 2x, Keramas 1 x dalam 3 hari tanpa bantuan.

h. Temperatur Suhu

Sebelum sakit: Klien biasa menggunakan jaket selimut jika kedinginan dan menggunakan kaos tipis bila panas.

Saat dikaji : Klien tidak panas, Suhu klien 36,8 C.

i. Rasa Aman dan nyaman

Sebelum sakit : Klien merasa nyaman ditengah-tengah keluarganya, di lingkungan dan kondisi rumah juga membuat pasien merasa aman.

Saat dikaji: Klien kurang nyaman karena nyeri pada tengkuk yang mengganggu.

j. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : Klien beragama islam dan biasa solat 5 waktu simusola.

Saat dikaji: Klien mengatakan tetap menjalankan sholat 5 waktu kadang dimusola dan kadang dirumah

k. Kebutuhan bekerja

Sebelum sakit: Klien seorang ibu rumah tangga biasa mengerjakan pekerjaan rumah

Saat dikaji : Klien sebagai ibu rumah tangga merasa mudah lelah saat mengerjakan banyak pekerjaan rumah

l. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum sakit: Klien mengatakan kadang-kadang berkunjung kerumah saudara

Saat dikaji: Klien hanya dirumah menonton tv dan pergi kerumah tetangga

m. Kebutuhan Komunikasi

Sebelum sakit: Klien bisa berkomunikasi dengan lancar menggunakan bahasa jawa.

Saat dikaji : Klien bicara dengan bahasa jawa dan bahasa Indonesia lancar.

n. Kebutuhan Belajar

Sebelum sakit: Klien mengatakan sebelumnya tidak tau tentang hipertensi

Saat dikaji : Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang hipertensi

o. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

TTV :TD: 170/90 mmHg,

N: 88x/menit,

RR 22x/ menit

S: 36,8 C

BB: 47kg,

TB: 148 cm.

i. Haed Totoe

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut banyak yang sudah beruban

Mata : Konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil isokor, reflek terhadap cahaya positif.

Hdung : Simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada secret.

Telinga : Simetris, Fungsi pendengaran cukup baik

Mulut : Pemeriksaan mulut simetris, mukosa lembab.

Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

Dada :

- paru-paru

Inpeksi: simetris, tidak adanya retraksi dinding dada, pengembangan dada sama,

Palpasi: normal tidak ada nyeri tekan.

Perkusi: sonor

Auskultasi: vesikuler

- Jantung

Inspeksi :Itus kordis palpasi tidak tampak diluar,

Perkusi : jantung pekak datar

Palpasi : jantung itus cordis teraba di ICD V dan

Auskultasinya: bunyi jantung S1 dan S2 tunggal pemeriksaan

Abdomen

Inspeksi : simetris, peristaltik normal,

Palpasi : tidak ada edema dan lesi,

Auskultasi : bising usus 15 x/menit,

Perkusi : bunyi timpani.

Ektremitas

Atas : normal tidak ada edema dan lesi

Bawah : normal, tidak ada edema dan lesi. Kulit Sawo matang, lembab, sianosis tidak ada, turgor baik.

Genitalia : klien berjenis kelamin perempuan

D. ANALISA DATA

DX	Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi

1	28 Juli 2021 pukul 17.00 WIB	DS : Pasien mengatakan Nyeri kepala P: Klien mengatakan nyeri di kepala bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa dikepala S: Sekala Nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul. DO : klien tampak memegang tengkuk, klien tampak meringis kesakitan. TD: 170/90 mmHg, N: 88x/menit, RR 22x/ menit S: 36,8 C BB: 47kg, TB: 148 cm.	Nyeri akut	Peningkatan tekanan vasikuler serebral
2	28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	DS : Klien belum tau tentang hipertensi DO : Klien tampak bertanya tentang penyakit hipertensi.	Defisit pengetahuan	Kurangnya informasi

E. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d Peningkatan tekanan vasikuler Serebral
2. Defisit pengetahuan b.d dengan kurangnya informasi

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	Hari, Tanggal	NOC	NIC												
1.	28 Juli 2021 pukul 17.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan selama 1x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Mengenali kapan nyeri terjadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Menggunakan tindakan mengurangi nyeri tanpa analgesic</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1= Berat 2= Cukup berat 3= Sedang 4= Ringan 5 = Kisaran normal	Indikator	A	T	Mengenali kapan nyeri terjadi	3	5	Menggunakan tindakan mengurangi nyeri tanpa analgesic	3	5	Melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5	- Lakukan pengkajian nyeri komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan factor pencetus - Kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon klien terhadap ketidak nyamanan, - Ajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri - Ajarkan klien teknik nafas dalam
Indikator	A	T													
Mengenali kapan nyeri terjadi	3	5													
Menggunakan tindakan mengurangi nyeri tanpa analgesic	3	5													
Melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5													
2.	28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam masalah	- Kaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik.												

	defisit pengetahuan b.d kurang informasi berkurang dengan kriteria hasil: <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Mengetahui karakteristik spesifik penyakit</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Mengetahui efek fisiologis penyakit</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Mengetahui tanda dan gejala dari penyakit</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Mengetahui perilaku kesehatan</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1= Berat 2= Cukup berat 3= Sedang 4= Ringan 5 = Kisaran normal	Indikator	A	T	Mengetahui karakteristik spesifik penyakit	3	5	Mengetahui efek fisiologis penyakit	3	5	Mengetahui tanda dan gejala dari penyakit	3	5	Mengetahui perilaku kesehatan	3	5	- Jelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan. - Jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi. - Pengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi - penerapan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah
Indikator	A	T															
Mengetahui karakteristik spesifik penyakit	3	5															
Mengetahui efek fisiologis penyakit	3	5															
Mengetahui tanda dan gejala dari penyakit	3	5															
Mengetahui perilaku kesehatan	3	5															

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	TTD
-------	----	--------------	--------	-----

28 Juli 2021 pukul 17.00 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan factor pencetus Mengendalikan factor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan Mengajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri Mengajarkan klien teknik nafas dalam	DS: Klien mengatakan nyeri dikepala seperti ter- pukul benda berat DO: Klien tampak me- ringis memegangi kepala DS: Klien mengatakn me- rasa aman jika diling- kungan rumah DO: Klien tampak nyaman dilingkungan rumah DS: Klien mengatakan berkurang nyerinya setelah melakukan teknik distraksi relaksasi DO : pasien telah melakukan teknik distraksi relaksasi dan nyeri tampak berkurang DS: Klien mengatakan setelah melakukan nafas	
---	----------	--	---	--

			dalam dan menjadi lebih rileks DO : Klien tampak lebih rileks	
28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB	2	Mengkaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik Menjelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi. Mengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi	DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang proses penyakit DO: klien kooperatif DO: Klien mengatakan sedikit mengetahui tanda dan gejala penyakit DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui patofisiologi penyakit DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui prosedur penanganan hipertensi	

		Menerapkan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah	DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit paham tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan DO: klien bisa menjawab pertanyaan	
31 Juli 2021 pukul 17.00 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan faktor pencetus Mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan Mengajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri	DO: Klien mengatakan nyeri di kepala seperti terpukul benda berat DO: Klien tampak meringis memegangi kepala DS: Klien mengatakan merasa aman jika dilingkungan rumah DO: Klien tampak nyaman dilingkungan rumah DS: Klien mengatakan berkurang nyerinya setelah	

		Mengajarkan klien teknik nafas dalam	melakukan teknik distraksi relaksasi DO : pasien telah melakukan teknik distraksi relaksasi dan nyeri tampak berkurang DS: Klien mengatakan setelah melakukan nafas dalam dan menjadi lebih rileks DO : Klien tampak lebih rileks	
31 Juli 2021 pukul 17.00 WIB	2	Mengkaji pengetahuan pasien tentang proses penyakit secara spesifik Menjelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana	DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang proses penyakit DO: klien kooperatif DO: Klien mengatakan sedikit mengetahui tanda dan gejala penyakit DO: Klien Kooperatif	

		hubungannya dengan anatomi fisiologi. Mengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi Menerapan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan, latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah	DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui patofisiologi penyakit DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit mengetahui prosedur penanganan hipertensi DO: Klien Kooperatif DS: Klien mengatakan sedikit paham tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan DO: klien bisa menjawab pertanyaan	
01 Agustus 2021 pukul 17.00 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas/beratnya nyeri dan factor pencetus	DO: Klien mengatakan nyeri dikepala seperti terpukul benda berat DO: Klien tampak meringis memegangi kepala	

		Mengendalikan factor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan Mengajarkan klien distraksi relaksasi untuk menurunkan nyeri Mengajarkan klien teknik nafas dalam	DS: Klien mengatakn me- rasa aman jika diling- kungan rumah DO: Klien tampak nyaman dilingkungan rumah DS: Klien mengatakan berkurang nyerinya setelah melakukan teknik distraksi relaksasi DO : pasien telah melakukan teknik distraksi relaksasi dan nyeri tampak berkurang DS: Klien mengatakan setelah melakukan nafas dalam dan menjadi lebih rileks DO : Klien tampak lebih rileks	
01 Agustus 2021 pukul	2	Mengkaji pengetahuan pasien tentang proses pen- yakit secara spesifik	DS: Klien mengatakan mengetahui tentang proses penyakit	

17.00 WIB		. Menjelaskan tanda gejala penyakit sesuai kebutuhan Menjelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi. Mengajaran prosedur perawatan/penanganan hipertensi Menerapkan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi dengan cara mengatur pola makan,	DO: klien bisa menjawab pertanyaan DO: Klien mengatakan mengetahui tanda dan gejala penyakit DO: Klien bisa menjawab pertanyaan DS: Klien mengatakan mengetahui patofisiologi penyakit DO: Klien bisa menjawab pertanyaan DS: Klien mengatakan mengetahui prosedur penanganan hipertensi DO: Klien bisa menjawab pertanyaan DS: Klien mengatakan paham tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan	
----------------------	--	--	---	--

		latihan fisik, dan manajemen stres untuk menstabilkan tekanan darah	DO: klien bisa menjawab pertanyaan	
--	--	---	------------------------------------	--

H. EVALUASI KEPERAWATAN

Waktu	Dx	Evaluasi	TTD
28 Juli 2021 pukul 17.00 WIB	1	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul O: Wajah klien tampak rileks TD: 160/70 mmHg, N: 87x/menit, RR 22x/ menit S: 36,7 °C BB: 47kg TB: 148 cm A: Masalah Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	

28 Juli 2021 pukul 17.00 WIB	2	S: klien mengatakan sedikit mengerti tentang penatalaksanaan hipertensi O: Klien bisa menjawab pertanyaan A: Masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi teratasi P: Lanjutkan Intervensi	
31 Juli 2021 pukul 17.00 WIB	1	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul O: Wajah klien tampak rileks TD: 160/70 mmHg, N: 85x/menit, RR 22x/ menit S: 36,5°C BB: 47kg TB: 148 cm A: Masalah Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	

31 Juli 2021 pukul 17.00 WIB	2	S: klien mengatakan sedikit mengerti tentang penatalaksanaan hipertensi O: Klien bisa menjawab pertanyaan A: Masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi teratasi P: Lanjutkan Intervensi	
01 Agustus 2021 pukul 17.00 WIB	1	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Klien mengatakan nyeri di tengkuk bertambah ketika banyak bergerak Q: Nyeri seperti terpukul benda berat R: nyeri terasa ditengkuk S: Sekala Nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul O: Wajah klien tampak rileks TD: 160/70 mmHg, N: 85x/menit, RR 22x/ menit S: 36,8 C BB: 47kg TB: 148 cm A: Masalah Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vasikuler serebral teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	

01 Agustus 2021 pukul 17.00 WIB	2	S: klien mengatakan sudah mengerti tentang penatalaksanaan hipertensi O: Klien bisa menjawab pertanyaan A: Masalah defisit pengetahuan b.d kurang informasi teratasi P: Evaluasi tingkat pengetahuan	
---------------------------------------	---	--	--



Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Dengan Hipertensi - Pilot Study

Health Education in the Improvement of Knowledge , Attitude and Practice in the Family with Hypertension – a Pilot Study

Ainal Mardhiah^{1,2}, Asnawi Abdullah³, Hermansyah⁴

¹Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Akper Pemkab Pidie Sigli Aceh

³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh

⁴Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Banda Aceh

Email: ainalmardhiah@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat saat ini, prevalensi di Indonesia mencapai 31,7% tahun 2007 dan 25,8% pada tahun 2013, namun angka ini masih dalam kategori tinggi. Bila tidak ditangani dengan baik sedini mungkin bisa menjadi *the silent killer*. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis termasuk penurunan berat badan, pembatasan alkohol, natrium dan tembakau, latihan dan relaksasi merupakan intervensi wajib pada penanganan hipertensi. Disamping tenaga medis, keluarga juga berperan penting, namun pengaruh intervensi pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dengan hipertensi masih kurang *evidence* terutama di Aceh. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dengan hipertensi di Kemukiman Bluek Grong-Grong Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie. Intervensi Pendidikan kesehatan tentang hipertensi dengan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi menggunakan media *power point* dan *booklets*. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *pre experimental* berupa *the one group pretest-posttest design* terhadap 37 responden yang diperoleh secara *simple random sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Teknik analisa data menggunakan uji statistik parametrik *Paired T-test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ($p = 0,0001$), sikap ($p = 0,0001$) dan keterampilan ($p = 0,0001$). Diharapkan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dapat dijadikan salah satu tindakan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi di komunitas.

Kata Kunci : Hipertensi, Keluarga, Pendidikan kesehatan, Sikap

Abstract

Hypertension is one of the major public health problem today, prevalence in Indonesia reached 31.7 % in 2007 and to 25.8 % in 2013, but this figure is still in the high category. If not handled properly as early as possible it can be "*the silent killer*". Some research suggests that non-pharmacological approaches include weight loss , alcohol restrictions , sodium and tobacco , exercise and relaxation are compulsory intervention on hypertension management. Other than medical personnel, the family also plays an important role. However , the effect of health education interventions to increase knowledge, attitudes and practice of families with hypertension still less evidence , especially in Aceh. This study aims to determine the effect of health education to increase knowledge , attitude and practice of families with hypertension in Bluek Grong-Grong Sub-Subdistrict Indrajaya Subdistrict Pidie District. Health education intervention on hypertension with lectures, discussions and demonstrations using media *power point* and *booklets*. This research is a quantitative research design *pre experiment* with the *one group pretest-posttest design* of the 37 respondents were obtained through *simple random sampling*. The research instrument was a questionnaire. Data analysis techniques using parametric statistical tests *Paired t-test* . The results showed there are significant health education to increase knowledge ($p = 0,0001$), attitude ($p = 0,0001$), and practice ($p = 0,0001$). Expected health education about hypertension can be one nursing actions on families with hypertension in the community.

Keywords: hypertension, family, health education, attitude

Latar Belakang

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi sering disebut *the silent killer* atau “pembunuh diam-diam”, karena orang dengan hipertensi sering tidak menampilkan gejala. Institut Nasional Jantung, Paru dan Darah U.S.A. memperkirakan sepuluh orang yang menderita hipertensi tidak sadar akan kondisinya. Begitu penyakit ini diderita, tekanan darah pasien harus dipantau dengan interval teratur mengingat hipertensi merupakan kondisi seumur hidup (Smeltzer & Barre, 2002).

Apabila hipertensi tidak terkontrol, akan menyerang target organ, dan dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan ginjal, serta kebutaan. Dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung (Rahajeng & Tuminah, 2009; Lu, *et al.* 2015).

Data dari *World Health Organization* (WHO) dan *the International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya, 7

dari 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat (Rahajeng & Tuminah, 2009). Jumlah penderita hipertensi di Indonesia pada tahun 1995 baru sekitar 5 persen dari populasi. Survei tahun 2008 yang dilakukan WHO menjadi 32 persen (Widiani, 2013).

Tahun 2007, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7%. Prevalensi menjadi 25,8% pada tahun 2013, namun angka ini masih dalam kategori tinggi bahkan sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis (Kemenkes, 2013). Di Provinsi Aceh diketahui prevalensi hipertensi mencapai 30,2%, paling tinggi di Indonesia (Kemenkes, 2007).

Di Kabupaten Pidie, kasus hipertensi yang dirawat di puskesmas tahun 2012 berjumlah 1.590 kasus dan 919 kasus baru. Tahun 2013 jumlah kasus baru sudah mencapai 15.245 kasus (Dinkes Pidie, 2014).

Peningkatan kasus hipertensi terjadi di hampir semua Puskesmas. Di Puskesmas Indrajaya misalnya pada tahun 2013 telah merawat rata-rata 65 kasus hipertensi perbulan dan periode Januari sampai dengan Juni 2014 sebanyak 466 kasus atau 143 kasus perbulan (Puskesmas Indrajaya, 2014). Ini merupakan peningkatan jumlah kasus yang sangat signifikan. Sedangkan jumlah penderita hipertensi di Kecamatan Bluek Grong-Grong Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie sebanyak 114 orang yang

tersebar di 16 desa.

Menurut Friedman (2010) salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan yaitu keluarga berfungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga, namun kenyataannya banyak keluarga yang tidak memiliki kemampuan merawat anggota keluarga dengan hipertensi sehingga diperlukan intervensi pendidikan kesehatan bagi keluarga. Masyarakat tidak sepenuhnya memahami hipertensi dan manfaat *early diagnosis* dan *early prevention*, terutama masyarakat berpendidikan rendah dan kelompok tidak bekerja.

Pendidikan kesehatan sebagai intervensi keperawatan mandiri dapat direncanakan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Keluarga merupakan sumber daya penting pemberian layanan kesehatan, baik bagi individu maupun keluarga. Saat perawatan difokuskan pada keluarga, efektifitas perawatan terbukti meningkat. Pengkajian dan pemberian layanan kesehatan keluarga adalah hal yang penting dalam membantu tiap anggota keluarga mencapai tingkat kesejahteraan yang optimum (Gilliss & Davis, 1993 dalam Friedman, 2010).

Pendidikan kesehatan merupakan prioritas utama dan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan

tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya pemahaman yang benar mengenai hipertensi. Namun demikian, efektifitas pendidikan kesehatan belum sepenuhnya diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga terutama dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dengan hipertensi

Metode

Desain penelitian adalah *pre experimental* dengan rancangan *the one group pretest-posttest*. Penelitian dilakukan di Kemukiman Bluek Grong-Grong wilayah kerja Puskesmas Indrajaya kabupaten Pidie pada tanggal 16 Maret sampai dengan 25 April 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang anggota keluarganya menderita hipertensi yang tinggal di Kemukiman Bluek Grong-grong Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie sebanyak 114 keluarga. Teknik sampel dengan *simple random sampling* berjumlah 37 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dirancang oleh peneliti yang telah diuji validitas dan reliabilitas.

Metode pengumpulan data dilakukan dalam beberapa tahapan. *Pretest* satu kali pada setiap responden. Satu minggu setelah *pretest* dilanjutkan dengan kegiatan intervensi berupa

pendidikan kesehatan 4 (empat) kali pertemuan dengan interval waktu 1 (satu) minggu. Intervensi pertama sampai dengan ketiga dilakukan secara kelompok di Aula Puskesmas Indrajaya dengan metode ceramah menggunakan media *power point* dan *booklets* selama 60 menit dengan materi pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi meliputi pengertian tekanan darah tinggi, penyebab, gejala, komplikasi, ketaatan pada pengobatan, manajemen berat badan, nutrisi dan aktivitas fisik. Nutrisi atau diet pada hipertensi terdiri dari rendah lemak, rendah garam, tinggi buah-buahan, sayuran dan ikan. Aktivitas fisik berupa aktivitas fisik sedang minimal 30 menit/hari. Pertemuan keempat dilakukan di rumah responden secara individu dengan metode demonstrasi dan redemonstrasi selama 30 – 40 menit dengan materi cara mengukur tekanan darah di rumah. Tahapan terakhir dilakukan *posttest* 1 kali pada setiap responden.

Analisis data meliputi analisis *univariat* dan analisis *bivariat* menggunakan uji statistik *Paired t-test* pada *confidence interval* 90% ($\alpha=10\%$) setelah melakukan uji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov Z* dengan hasil untuk seluruh variabel pada *pretest* dan *posttest* paling rendah adalah 0,1 dan paling tinggi adalah 0,756 atau lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan data terdistribusi normal.

Hasil

Data karakteristik responden dapat terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan (n = 37)

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	Remaja Akhir (17 – 25 Tahun)	11	29,7
	Dewasa Awal (26 – 35 Tahun)	14	37,8
	Dewasa Akhir (36 – 45 Tahun)	9	24,3
	Lansia Awal (46 – 55 Tahun)	3	8,1
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	4	10,8
	Perempuan	33	89,2
3	Pendidikan		
	Dasar (SD & SMP)	10	27,0
	Menengah (SMA)	14	37,8
	Tinggi (D III & S1)	13	35,1

Berdasarkan tabel 1 di atas sebagian besar responden dengan kelompok umur dewasa dengan dewasa awal dan dewasa akhir 62,1%, jenis kelamin perempuan 89,2% dan tingkat pendidikan menengah dan tinggi 72,9%.

Skor *pretest* dan *posttest* didapatkan nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan 46,62 (SD. 13,746) dan 69,86 (13,307), sikap 80,16 (9,677) dan 88,05 (9,375), keterampilan 20,72 (21,30) dan 86,49 (17,50).

Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan, sikap dan keterampilan responden *pretest* dan *posttest* disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Responden Nilai *Pretest* dan *Posttest* Rata-Rata

Variabel	Mean	SD	Min - Max	Mean Difference	P Value
Pengetahuan					
<i>Pretest</i>	46,62	13,746	20-75	-	0,0001
<i>Posttest</i>	69,86	13,307	40-95	23,24	
Sikap					
<i>Pretest</i>	80,16	9,677	62-94	-	0,0001
<i>Posttest</i>	88,05	9,375	64-98	7,892	
Keterampilan					
<i>Pretest</i>	20,72	21,30	0-100	-	0,0001
<i>Posttest</i>	86,49	17,50	33,3-100	65,77	

Nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan responden *pretest* 46,62 dan *posttest* 69,86 (0,0001) menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dengan hipertensi. Nilai rata-rata (*mean*) sikap responden *pretest* 80,16 dan *posttest* 88,05 (0,0001) menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan sikap keluarga dengan hipertensi. Nilai rata-rata (*mean*) keterampilan responden *pretest* 20,72 dan *posttest* 86,49 (0,0001) menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan keterampilan keluarga dengan hipertensi.

Pembahasan

Penelitian ini menemukan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dengan hipertensi. Hal

ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Purwati, *et al.*, 2014) terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan klien hipertensi.

Penelitian Beigi, *et al.*, (2014), menunjukkan bahwa program pendidikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, meningkatkan manajemen diri, dan mengendalikan kebiasaan gaya hidup yang merugikan pasien dengan hipertensi. Hasil penelitian Roca, *et al.*, (2003) bahwa program pendidikan hipertensi dapat berguna dalam meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi.

Penelitian Susanti, *et al.*, (2012) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan tentang hipertensi terhadap peningkatan pengetahuan mengelola hipertensi. Hasil penelitian Bayo (2008) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan klien tentang cara pencegahan hipertensi.

Proses belajar dalam pendidikan kesehatan merupakan proses terjadinya perubahan kemampuan pada subjek belajar dengan keluaran yang diharapkan adalah kemampuan sebagai hasil perubahan perilaku dari sasaran didik (Notoatmodjo, 2010). Peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah diberikan pendidikan kesehatan merupakan salah satu aspek kemampuan yang dicapai oleh sasaran didik sebagai akibat adanya proses belajar.

Pendidikan kesehatan merupakan aktifitas pembelajaran yang dirancang oleh perawat sesuai kebutuhan klien. Pencapaian tujuan pendidikan kesehatan akan lebih mudah dengan penggunaan media pembelajaran yang sesuai dan dapat meningkatkan kemudahan penerimaan informasi. Menurut Nies dan McEwen (2001) penggunaan alat bantu berupa tulisan akan lebih menghasilkan peningkatan pengetahuan daripada dengan kata-kata.

Pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi dilakukan dengan menggunakan media berupa *power point* dan *booklet*. Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa kurang lebih 75% dari pengetahuan manusia diperoleh melalui mata, sedang sisanya melalui indera yang lain. Dengan menggunakan *power point* dan *booklet*, informasi yang disampaikan melalui mata lebih banyak, sehingga informasi akan lebih mudah diterima oleh keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian ini pendidikan kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan hipertensi di Kemukiman Bluek Grong-grong Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie. Hal ini dimungkinkan karena responden juga sudah merawat keluarganya yang menderita hipertensi dan materi pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah dan menggunakan media *power point* dan *booklets* sehingga responden dapat memahami pesan dengan baik. Hal ini sesuai dengan pendapat

Ali (2000) bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga orang tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Berdasarkan uraian tentang hasil penelitian dan teori-teori terkait tersebut di atas, maka dapat diasumsikan bahwa pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi pada keluarga dengan hipertensi memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi di rumah.

Namun demikian diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, responden telah memiliki pengetahuan tentang hipertensi yang dapat dilihat dari *mean skor pretest* pengetahuan yaitu 46,62 artinya bahwa responden sudah pernah memperoleh informasi tentang hipertensi dari petugas kesehatan, televisi, surat kabar ataupun buku bacaan.

Selanjutnya, penelitian ini menemukan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan sikap keluarga dengan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Susanti, *et al.*, 2012) bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan dan sikap baik sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap sikap dalam mengelola hipertensi.

Penelitian Ludianita, 2013 menunjukkan terdapat interaksi pengaruh pendidikan kesehatan dan sikap terhadap perilaku penderita hipertensi. Penelitian Widyasari, *et al.*, (2010) menunjukkan peningkatan yang signifikan secara statistik dalam pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pendidikan. Hasil penelitian Songjanan, *et al.*, (2013) bahwa ada perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya). Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Menurut Notoatmodjo (2010) sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek; kehidupan emosional

atau evaluasi terhadap suatu objek; dan kecenderungan untuk bertindak.

Berdasarkan uraian tentang hasil penelitian di atas, maka dapat diasumsikan bahwa sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi sangat dipengaruhi oleh pemahaman keluarga tersebut tentang tatacara perawatan hipertensi di rumah yang dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi pada anggota keluarga dapat memberikan informasi yang dibutuhkan keluarga yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga keluarga dapat menentukan sikap yang lebih baik dalam perawatan hipertensi anggota keluarga.

Namun demikian diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, responden telah memiliki sikap yang baik tentang hipertensi yang dapat dilihat dari *mean* skor *pretest* sikap yaitu 80,16 artinya bahwa responden sudah pernah memperoleh informasi tentang hipertensi dari petugas kesehatan, televisi, surat kabar ataupun buku bacaan.

Selanjutnya, penelitian ini menemukan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan keterampilan keluarga dengan hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Ludianita (2013) menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku penderita hipertensi. Hasil penelitian

Baghianimoghadam, *et al.*, (2009) bahwa program pendidikan kesehatan dapat membantu dan diperlukan untuk meningkatkan perilaku monitoring tekanan darah sendiri pada pasien dengan hipertensi. Hasil penelitian Foroushani, *et al.*, (2014), bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara promosi kesehatan terhadap perubahan gaya hidup Lansia dengan penyakit kronis.

Penelitian Oliveria, *et al.*, (2005) menunjukkan bahwa, meskipun pengetahuan umum dan kesadaran hipertensi memadai, pasien tidak memiliki pemahaman yang komprehensif tentang kondisi ini. sehingga diperlukan program pendidikan pasien dan intervensi pada risiko kardiovaskular yang terkait dengan hipertensi tidak terkendali, terutama peningkatan kadar tekanan darah sistolik.

Penelitian Xue & Lewin (2008) menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri pasien dimana terjadi perubahan yang signifikan pada gaya hidup pasien setelah menjalani 4 kali pendidikan selama 5 minggu. Hasil penelitian Wang & Abbott (2001) menunjukkan bahwa program-program pendidikan, dukungan keluarga dan layanan kesehatan telah dapat menurunkan tekanan darah pada 80% dari peserta dengan hipertensi dan dapat menurunkan kadar glukosa darah sampai dengan rata-rata 57,86 gr/dl pada 80% dari peserta dengan diabetes mellitus dalam waktu satu tahun

Penelitian Jafar, *et al.*, (2010) menunjukkan hasil bahwa keluarga berdasarkan pendidikan kesehatan di rumah secara signifikan memperbaiki peningkatan tekanan darah. Hasil penelitian Park, *et al.*, (2010) menunjukkan setelah intervensi tekanan darah pada kelompok eksperimen menurun secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil penelitian Saldana, *et al.*, (2013) bahwa intervensi pendidikan terstruktur berdasarkan kebutuhan individu diidentifikasi, ditambah dengan pemberdayaan individu dan pemantauan dilakukan oleh para profesional keperawatan, memungkinkan untuk mencapai perilaku permanen sehubungan dengan perawatan diri, memfasilitasi pengetahuan diri dan perubahan pola perilaku, selain penguasaan keterampilan dan pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2010) hasil pendidikan orang dewasa adalah perubahan kemampuan, penampilan atau perilakunya, perubahan perilaku didasari adanya perubahan atau penambahan pengetahuan, sikap, atau keterampilannya.

Berdasarkan uraian tentang hasil penelitian dan teori-teori terkait tersebut di atas, maka dapat diasumsikan bahwa pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi pada keluarga memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi di rumah khususnya keterampilan tentang cara mengukur tekanan

darah. Pendidikan kesehatan tentang cara mengukur tekanan darah yang dilakukan dengan metode demonstrasi dan redemonstrasi yang dapat diamati dengan mata dapat meningkatkan kemampuan atau keterampilan keluarga dalam mengukur tekanan darah anggota keluarga sehingga keluarga dapat memantau tekanan darah anggota keluarga yang mengalami hipertensi setiap hari.

Disamping itu juga dengan memiliki keterampilan mengukur tekanan darah, seseorang juga sudah memahami tentang tekanan darah sistolik dan diastolik sehingga akan termotivasi untuk memeriksa tekanan darah anggota keluarga yang mengalami hipertensi secara rutin dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dengan hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih saya atas kerjasama yang baik kepada Kepala Puskesmas Indrajaya dan staf serta seluruh keluarga klien hipertensi yang telah berpartisipasi.

Referensi

- Ali Z., (2000). *Dasar-dasar keperawatan profesional*, Jakarta: Widya Medika.
- Baghianimoghadam, M.H., Rahae, Z., Morowatisharifabad, M.A., Sharifirad, G., Andishmand, A., & Azadbakht, L. (2009). Effect of education on self-monitoring of blood pressure based on BASNEF model in hypertensive patients. *Journal of Research in Medical Sciences*, 15(2), 70-77.
- Bayo, M.B., (2008). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan klien tentang cara pencegahan hipertensi di kelurahan tijomoyo semarang*.
- Beigi, M.A., Zibaeenezad M.J., Aghasadeghi K., Aghasadeghi, K., Jokar, A., Shekarforoush, S., & Khazraei, H. (2014). The effect of educational program on hypertension management. *International Cardiovascular Research Journal*, 8(3) 94-98.
- Branch, W.T., Alexander R.W., Schlanta R.C., & Hurst J.W. (2000). *Cardiology in primary care*. New York: McGraw-Hill Companies.
- Dinkes Aceh, (2013). *Profil kesehatan aceh tahun 2012*
- Dinkes Pidie, (2014). *Laporan tahunan 2012 dan 2013*
- Foroushani, A.R., Estebarsari, F., Mostafaei, D., Ardebili, H.E., Shojaeizadeh, D., Dastoorpour, M., et al. (2014). The effect of health promoting intervention on healthy lifestyle and social support in elders: a clinical trial study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16 (8).
- Friedman, M.M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, & praktik/ Marilyn M. Friedman, Vicky*

- R, Bowden, Elaine G. Jones; Jakarta: EGC
- Jafar, T.H., Islam, M., Hatcher, J., Hashmi, S., Bux, R., Khan, A., *et al*, (2010). Community based lifestyle intervention for blood pressure reduction in children and young adults in developing country, *BioMedical Journal*, 340.
- Kemenkes RI, (2013). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas)* tahun 2013
- Kemenkes RI, (2007). *Riset kesehatan dasar (riskesdas)* tahun 2007.
- Levine G.N., (2010). *Cardiology secrets*, Philadelphia, Mosby Elsevier
- Ludianita, O, (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku penderita hipertensi ditinjau dari aspek sikap tentang hipertensi di Desa Malasan Kecamatan Durenan Kabupaten Trenggalek. Tesis. <http://pasca.uns.ac.id/?p=3506> diakses tanggal 16 Juni 2014.
- Nies, M.A., & McEwen, M, (2001). *Community health nursing: Promoting the health of population (3rd ed.)*, USA: W.B. Saunders Company.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan teori dan aplikasinya edisi revisi*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Oliveria, S.A., Chen, R.S., McCarthy, B.D., Pharm, C.D & Hill, M.N. (2005). Hypertension knowledge, awareness, and attitudes in a hypertensive population, *Journal of General Internal Medicine*, 20 (3).
- Park, Y.H., Song M., Cho B., Lim, J., Song, W., & Kim, S. (2010). The effect of integrated health education and exercise program in community-dwelling older adults with hypertension: a randomized controlled trial, *Patient Education and Counseling Journal*, 10 (1016).
- Purwati, R.D., Bidjuni, H., & Babakal, A., (2014). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan perilaku klien hipertensi di puskesmas bahu manado, *Journal Unsrat*.
- Puskesmas Indrajaya, (2014). *Daftar kunjungan pasien*
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalensi hipertensi dan determinannya di indonesia; *Biomedical and Pharmacycital Research and Development Center National Institute of Health Research and Development*.
- Roca, B., Nadal, E., Rovira, R.E., Valls, S., Lapuebla, C., & Lloria, N. (2003). Usefulness of a hypertension education program, *Southern Medical Journal*, 96 (11).
- Saldana, D.M, Rodriquez S.M., Beltran, L.F, Velasco, M.P., Umama, J.M., Martinez, M.A., *et al*. (2013). Efecto de un plan educativo en la cappacidal de agencia de autocuidado del paciente con hypertension arterial. *Aquichan* ISSN 1657-599, 13(3), 363-372.
- Smeltzer, S.C., & Barre, B.G., (2002). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Songjanaan, M.E., Marlinah., Hasifah, (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang

hipertensi kehamilan terhadap sikap pemeliharaan tekanan darah ibu hamil di puskesmas debut kabupaten maluku tenggara, *e-library stikes nanihasanuddin-merlinelis-212-1-artikel*, 9(2), 2302-1721.

Susanti, M.T, Suryani, M, & Shobirun, (2012). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap mengelola hipertensi di puskesmas pandanaran semarang.

Wang, C.Y., & Abbott, L.J, (2001). Development of a community-based diabetes and hypertension preventive program, *Public Health Nursing*, 15(6).

Widiani, R. (2013). 32 persen orang Indonesia sakit hipertensi. <http://health.kompas.com/read/2013/04/04/15544899> diakses tanggal 5 Mei 2014

Widyasari, F., Candrasari, D., & Anika, (2010). Pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap lansia di desa makam haji kartasura sukoharjo, *Journal UMS*.

Xue, F, Yao, W., & Lewin, R.J., (2008). A randomised trial of a 5 week, manual based, self-management programme for hypertension delivered in cardiac patient club in shanghai, *BMC Cardiovascular Disorder Journal*, 8(10), 1471-2261.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

No. Protokol : 31131000001

"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 012.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Lazimatul Karimah

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DIMASA PANDEMI
COVID-19"

"IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION ON
HYPERTENSION MANAGEMENT AT HOME DURING
THE COVID-19 PANDEMIC "

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juli 2021 sampai dengan tanggal 23 Oktober 2021

This declaration of ethics applies during the period July 23, 2021 until October 23, 2021

July 23, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433

Website: www.stikesmuhgombong.ac.id *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 408.1/IV.3.LPPM/A/VII/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 26 Juli 2021

Kepada Yth.

Kepala Desa Blimbing, Bruno Purworejo

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

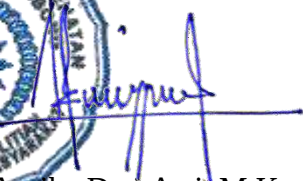
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Lazimatul Karimah
NIM : A01802438
Judul Penelitian : Penerapan Pendidikan Kesehatan Penatalaksanaan Hipertensi
di Rumah Dimasa Pandemi Covid-19
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
STIKES Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Annika Dwi Asti, M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Pendidikan kesehatan tentang Penatalaksanaan hipertensi di rumah di masa
Pandemi covid-19
Nama : Lazimatul Karimah
NIM : A01802938
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 14 %

Gombong, 26 Juli 2021

Pustakawan

(...Desy Setijawati, S.P....)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Lazimatul Karimah

NIM/NPM : A01802438

NAMA PEMBIMBING : (Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.Phd)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	4 November 2020	Konsul Pembimbing	
2.	29 November 2020	Konsul BAB I -Latar belakang -Tujuan	
3.	19 Januari 2021	Konsul BAB 2-3	
4.	25 Januari 2021	Revisi BAB 1-3	
5.	26 Januari 2021	Konsul BAB 1-3	
6.	27 Januari 2021	Revisi bab 1-3 - sumber penulisan - daftar pustaka	
7.	4 Maret 2021	-lampiran -buklet ACC	

8.	13 Maret 2021	Cek pagiat	
9.	16 Agustus 2021	Konsul bab 4-5 dan askep	
10	19 Agustus 2021	Konsul bab 4-5 dan askep	
11	21 Agustus 2021	Revisi bab 4-5 dan abstrak	
12	22 Agustus 2021	Revisi bab 4-5 dan abstrak	
13	23 Agustus 2021	Revisi ke-2 Bab 4-5	
14	26 Agustus 2021	Cek Plagiat	
15	18 September 2021	Konsul Revisi Bab 4-5 dan Kelengkapan Bab 1-5, ACC	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep)