

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni. (2012). Super Komplit Pengobatan Darah Tinggi. Araska. Yogyakarta.
- Arista. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negri Semarang.
- Austriani. (2018). Risiko Perilaku Perawatan Diri Pasien Hipertensi Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Hipertensi. Skripsi. Airlangga University Library. Surabaya. <http://repository.unair.ac.id/21872/>.
- Baradewo. (2013). Klien Gangguan Ginjal: Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta:EGC.
- Darmojo. (2015). Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Jakarta: FKUI.
- Effendi. (2019). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba medika.
- Faradisi. (2016). Pain and anxiety on post orthopedi surgery : a driscriptive study. Diakses 30 Juli 2018. <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/59/ingrc2016/pdf/IMMP1.pdf>.
- Herlambang. (2013). Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes. Tugu Publisher: Yogyakarta.
- Kemenkes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>.

- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>.
- Manolis. (2013). Nutrition, diet and hypertension. In: Coulston AM, Rock CL, Monsen ER, editor. Nutrition in the prevention and treatment of disease. San Diego: Academic Press; 2001.p.305,309,310.
- Maryam. (2018). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.
- Nanda. (2018). ANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020. (T. H. Herdman & S. Kamitsuru, Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC.
- Nurarif. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa dan NANDA NIC-NOC. Edisi Revisi Jilid 1. Yogyakarta.
- Potter, P.A.,& Perry, A. G. (2015). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf.
- Sudoyo. (2016). Hipertensi pada usia lanjut dalam : Siti Setiati, Idrus Alwi, Aru W. Sudoyo, Marcellus S, Bambang S, Ari F. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-6 Jilid II. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam.
- Suharti. (2020). Kualitas Hidup Pasien Hipertensi.
- Susilo, Y., Wulandari, A. (2018). Cara Jitu Mengatasi Hipertensi. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Wolff, M. & et a. (2013). Impact of Yoga on Blood Pressure, Quality of Life and Stress in Patients With Hypertension. Bio Med Central, 13.

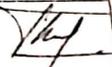
LEMBAR KONSULTASI KIAN

Nama : Sutrisno
 NIM : PB1905055
 Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. S Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Yapak Kembang Troketon Pedan
 Pembimbing I : Esri Rusminingsih S.Kep.Ns. M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	11/1/2021	judul	Mengajukan judul	<i>[Signature]</i>
2	18/2/2021	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> • Kasih hal judul • Bahasa asing miring • Referensi maksimal 5 thn terakhir • Dilatar belakang ditambah terkait ht lansia, kasus, perubahan fisiologi yg menyebabkan ht pd lansia dll • Bagaimana kprwt ht pd lansia • Menganalisis aspek pd lansia ny s dg ht • Mengidentifikasi pengkajian sampai evaluasi kprwt lansia ny, s dg ht • Manfaat teoritis kaitkan dengan pengembangan ilmu • Kok mengenali nyeri pd aspek 	<i>[Signature]</i>
		BAB II	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ambil yg JNV 8 ○ Referensi min 5 thn terakhir ○ Ambil dr referensi dr buku gerontik diagnose yg lazim muncul nanda / sdki. ○ Kreteria waktu dihapus saja. 	<i>[Signature]</i>
3	4/3/2021	BAB I	<p>Penulisan thn (2019) tidak boleh menggunakan kata mungkin. Gunakan kata baku, Untuk melakukan studi kasus mengenai aspek pada lansia dengan hipertensi Mengidentifikasi diganti mendiskripsikan Sumber dari buku apa kok ada HDR Sumber dari patway</p>	<i>[Signature]</i>
		BAB II		
4	14/3/2021	BAB III	Rapikan tulisan	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSULTASI KIAN

Nama : Sutrisno
NIM : PB1905055
Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pasien Ny S Dengan Hipertensi Pada Lansia di
Dusun Yapak Kembang Trketon Pedan
Pembimbing 2 : Drs. H. Mawardi, M.Pd

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	18 /2/2021	BAB II	Ditambah hadist tentang berbakti pd orang tua	
2	11/3/ 2021	BAB II	ACC Bisa minta tanda tangan	

FORMAT PENGAJIAN SPSMQ

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ? Jawab : ...jam 05.00 Sore	✓	
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab : 2021	✓	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : 1955	✓	
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : 65 tahun	✓	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : Sekaranom 2/9, Karangnom, Klaten Utara	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : 3 orang	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab : dua anak (tahu)	✓	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : 1945 (tahu)	✓	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : Jokowi (tahu)	✓	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab : Salah		√

	JUMLAH	9	1
--	---------------	---	---

Analisis Hasil :

Skore Salah : 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Skore Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual Ringan

Skore Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual Sedang

Skore Salah : 8-10 : Kerusakan intelektual Berat

Hasil skore salah : 1 (fungsi intelektual utuh)

FORMAT PENGKAJIAN MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?	✓	
	2. Musim apa sekarang ?	✓	
	3. Tanggal berapa sekarang ?	✓	
	4. Hari apa sekarang ?	✓	
	5. Bulan apa sekarang ?	✓	
	6. Dinegara mana anda tinggal ?	✓	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal ?	✓	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal ?	✓	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal ?	✓	
	10. Di desa mana anda tinggal ?	✓	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. kursi	✓	
	12. tongkat	✓	
	13. sapu	✓	
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		

	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal” BAPAK “		
	14. K		✓
	15. A		✓
	16. P		✓
	17. A		✓
	18. B		✓
4	MENGINGAT		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek diatas		
	19. Meja	✓	
	20. Televisi	✓	
	21. Bantal	✓	
5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam	✓	
	23. motor	✓	
	b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “		✓
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas !	✓	
	26. Lipat dua !	✓	
	27. Taruh dilantai !	✓	
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	✓	
	29. Tulis satu kalimat	✓	

	30. Salin gambar		✓
	JUMLAH	23	7

Analisis hasil :

Nilai ≤ 21 : Kerusakan kognitif

Hasil : nilai 23 (kognitif baik)

GERIATRIC DEPRESSION SCALE

(SKALA DEPRESI)

NO	PERTANYAAN		
1	APAKAH ANDA SEBENARNYA PUAS DENGAN KEHIDUPAN ANDA?	Tidak	Ya
2	APAKAH ANDA TELAH MENINGGALKAN BANYAK KEGIATAN DAN MINAT/KESENANGAN ANDA		Ya
3	APAKAH ANDA MERASA KEHIDUPAN ANDA KOSONG?	Tidak	Ya
4	APAKAH ANDA SERING MERASA BOSAN?	Tidak	Ya
5	APAKAH ANDA MEMPUNYAI SEMANGAT YANG BAIK SETIAP SAAT?	Tidak	Ya
6	APAKAH ANDA MERASA TAKUT SESUATU YANG BURUK AKAN TERJADI PADA ANDA?	Tidak	Ya
7	APAKAH ANDA MERASA BAHAGIA UNTUK SEBAGIAN BESAR HIDUP ANDA?	Tidak	Ya
8	APAKAH ANDA MERASA SERING TIDAK BERDAYA?		Ya
9	APAKAH ANDA LEBIH SERING DIRUMAH DARIPADA PERGI KELUAR DAN MENERJAKAN SESUATU HAL YANG BARU?		Ya
10	APAKAH ANDA MERASA MEMPUNYAI BANYAK MASALAH DENGAN DAYA INGAT ANDA DIBANDINGKAN KEBANYAKAN ORANG ?		Ya
11	APAKAH ANDA PIKIR BAHWA KEHIDUPAN ANDA SEKARANG MENYENANGKAN?	Tidak	Ya
12	APAKAH ANDA MERASA TIDAK BERTAMBAH NILAI SEPERTI PERASAAN ANDA SAAT INI?	Tidak	Ya

13	APAKAH ANDA MERASA PENUH SEMANGAT?	Tidak	Ya
14	APAKAH ANDA MERASA BAHWA KEADAAN ANDA TIDAK ADA HARAPAN?	Tidak	Ya
15	APAKAH ANDA PIKIR BAHWA ORANG LAIN, LEBIH BAIK KEADAANNYA DARIPADA ANDA?	Tidak	Ya

*) SETIAP JAWABAN YANG **SESUAI** MEMPUNYAI SKOR “1 “ (SATU) :

SKOR 0-4 : NORMAL

SKOR 5-9 : KEMUNGKINAN DEPRESI

SKOR 10 ATAU LEBIH : DEPRESI

Nilai 4 (Normal)

SCREENING FAAL

FUNGTIONAL REACH (FR) TEST

NO	LANGKAH
1	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KEDEPAN
2	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KE

	DEPAN
4	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRETASI :

USIA LEBIH 70 TAHUN : KURANG 6 INCHI : RESIKO ROBOH

Hasil : 10 inchi (tidak risiko roboh)

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH, KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK

INTERPRETASI :

- < 10 DETIK : MOBILITAS BEBAS
- < 20 DETIK : RISIKO RINGAN UNTUK JATUH
- 20 – 29 DETIK : RISIKO SEDANG UNTUK JATUH
- > 30 DETIK : RISIKO TINGGI UNTUK JATUH/GANGGUAN MOBILITAS YAITU 32 DETIK

Hasil : Ny.S termasuk resiko sedang untuk jatuh, hasilnya 25 detik

MORSE FALL SCORE

No	Pengkajian	Skala	Nilai
1.	Riwayat Jatuh : Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir? TIDAK	Tidak : 0 Ya : 25	0
2.	Diagnosa sekunder : Apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit? YA	Tidak : 0 Ya : 15	15
3.	Alat bantu jalan :		15

	Bed rest/dibantu perawat	0	
	Kruk/tongkat/walker	15	
	Berpegang pada benda-benda di sekitar (kuris,lemari, meja)	30	
4.	Terapi intravena : Apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak : 0 Ya : 20	0
5.	Gaya berjalan/cara berpindah : Normal/bed rest / immobile (tidak dapat bergerak sendiri) Lemah (tidak bertenaga) Gangguan/tidak normal (pincang, diseret)	0 10 20	20
6.	Status Mental : Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	0 15	0
TOTAL SKALA			50

Analisis Hasil :Tindakan

Tidak berisiko : 0-24 :Perawatan dasar

Risiko rendah : 25 – 50 :Pelaksanaan pencegahan jatuh standar

Risiko tinggi : > 51 :Pelaksanaan pencegahan jatuh risiko tinggi

Hasil : 50 (Pelaksanaan pencegahan jatuh standar)

PENGKAJIAN STATUS FUNGSIONAL
(Indeks Kemandirian Katz)

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	<p>Mandi</p> <p>Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya</p> <p>Tergantung : Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri</p>	√	
2	<p>Berpakaian</p> <p>Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian.</p> <p>Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian</p>	√	
3	<p>Ke Kamar Kecil</p> <p>Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genitalia sendiri</p> <p>Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot</p>	√	
4	<p>Berpindah</p> <p>Mandiri :</p>	√	

	<p>Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri</p> <p>Bergantung :</p> <p>Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan</p>		
5	<p>Kontinen</p> <p>Mandiri :</p> <p>BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri</p> <p>Tergantung :</p> <p>Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter,pispot, enema dan pembalut (pampers)</p>	√	
6	<p>Makan</p> <p>Mandiri :</p> <p>Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri</p> <p>Bergantung :</p> <p>Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)</p>	√	

Keterangan :

Beri tanda (v) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah,

ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.

Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut

Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan

Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi

tambahan

Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.

Nilai F: Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan

Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

Hasi : Nilai A

The Mini Nutritional Assessment (MNA)

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
SCREENING			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan terakhir dikarenakan hilangnya selera makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan?	0: mengalami penurunan asupan makanan yang parah 1: mengalami penurunan asupan makanan sedang 2: tidak mengalami penurunan asupan makanan	3
2.	Apakah anda kehilangan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0: kehilangan berat badan lebih dari 3 kg 1: Tidak tahu 2: kehilangan berat badan antara 1 sampai 3 kg 3: tidak kehilangan berat badan	3
3.	Bagaimana mobilisasi atau pergerakan anda?	0: hanya di tempat tidur atau kursi roda 1: dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2: dapat pergi keluar/jalan-jalan	3

4.	Apakah anda mengalami stres psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0: ya 1: tidak	1
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi?	0: demensia atau depresi berat 1: demensia ringan 2: tidak mengalami masalah neuropsikologi	2
6.	Bagaimana hasil BMI (<i>Body Mass Indeks</i>) anda? (berat badan (kg)/tinggi badan(m ²))	0: BMI kurang dari 19 1: BMI antara 19-21 2: BMI antara 21-23 3: BMI lebih dari 23	2
TOTAL NILAI			14

Hasil yang didapatkan mendapat nilai 14 Normal, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut.

PENGAJIAN			
No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
7.	Apakah anda hidup secara mandiri?(tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0: tidak 1: ya	1
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0: ya 1: tidak	1
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ulserasi kulit?	0: ya 1: tidak	1

10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0: 1 kali dalam sehari 1: 2 kali dalam sehari 2: 3 kali dalam sehari	3
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt perhari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan/telur per minggu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0: jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0.5: jika terdapat 2 jawaban ya 1: jika semua jawabannya	1
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0: tidak 1: ya	1
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari (air putih, jus, kopi, the, susu, dsb)	0: kurang dari 3 gelas 1: 3-5 gelas 2: lebih dari 5 gelas	2
14.	Bagaimana cara anda makan?	0: jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1: dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2: jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	2
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0: ada masalah gizi pada dirinya 1: ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya 2: melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	2
16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesehatan anda?	0: tidak lebih baik dari orang lain 1: tidak tahu 2: sama baiknya dengan orang lain 3: lebih baik dari orang lain	1
17.	Bagaimana hasil lingkaran lengan atas (LLA) anda (cm)?	0: LLA kurang dari 21 cm 0.5 : LLA antara 21-22 cm 1: LLA lebih dari 22 cm	1
18.	Bagaimana hasil Lingkaran betis (LB) anda (cm)?	0: jika LB kurang dari 31 1: jika LB lebih dari 31	1
			17

TOTAL NILAI	
--------------------	--

Analisis Hasil

Penjumlahan dari Nilai Screening dan Nilai Pengkajian :

- ≥ 24 : Nutrisi Baik**
- 17 – 23 : Dalam Risiko Malnutrisi**
- < 17 : Malnutrisi**

Hasil : 31 (Nutrisi baik)

APGAR KELUARGA

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1	A : Adaptasi	✓		

	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya			
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.	✓		
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.	✓		
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.	✓		
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon	✓		
	JUMLAH	10		

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

Nilai : 7-10 : Tidak ada disfungsi keluarga

Hasilnya : 10 (Tidak ada disfungsi keluarga)

SKOR NORTON

(untuk menilai potensi dekubitus)

Nama penderita : Ny. S

Skor : 19

Kondisi fisik umum:

- Baik 4√
- Lumayan 3
- Buruk 2
- Sangat buruk 1

Kesadaran:

- Komposmentis 4√
- Apatis 3
- Konfus / soporus 2
- Stupor / koma 1

Aktifitas:

- Ambulan 4√
- Ambulan dengan bantuan 3
- Hanya bisa duduk 2
- Tiduran 1

Mobilitas:

- Bergerak bebas 4√
- Sedikit terbatas 3
- Sangat terbatas 2
- Tak bisa bergerak 1

Inkontines:

- Tidak	4
- Kadang - kadang	3√
- Sering Inkontinesia urin	2
- Inkontinensia alvi & urin	1

Skor Total :19

Katagori skor

15 - 20	= Kecil sekali / tak terjadi
12 - 15	= Kemungkinan kecil terjadi
< 12	= Kemungkinan besar terjadi

Hasil skor 19: Kecil sekali / tak terjadi

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENDIDIKAN KESEHATAN KEPERAWATAN KELUARGA
PADA PASIEN HIPERTENSI**

Pokok Bahasan	: Hipertensi
Sub pokok Bahasan:	Pendidikan Kesehatan pada Ny. S dan keluarga dengan Hipertensi
Sasaran	: Ny. S dan Keluarga
Target	: Ny. S
Hari/Tanggal	: Kamis, 14 Februari 2021
Jam	: 10:00 –10.30 WIB
Waktu Pertemuan	: 40 menit
Tempat	: Rumah Ny. S Dusun Yapak Kembang

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, diharapkan klien dan keluarga mengerti dan memahami hal-hal yang berkaitan dengan perawatan klien hipertensi

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 40 menit, diharapkan klien dan keluarga mampu:

- a. Mengetahui pengertian hipertensi
- b. Mengetahui klasifikasi hipertensi
- c. Mengetahui penyebab hipertensi
- d. Mengetahui pencegahan hipertensi
- e. Mengetahui penatalaksanaan hipertensi
- f. Mengetahui perawatan hipertensi

B. METODE

- Ceramah
- Tanya jawab

C. METERI PENYULUHAN

(Terlampir)

D. MEDIA

Leaflet

E. MATERI

1. Memahami pengertian hipertensi.
2. Mengenali tanda dan gejala hipertensi.
3. Memahami faktor penyebab hipertensi.
4. Mengetahui komplikasi dari hipertensi.
5. Mengetahui cara pengobatan hipertensi.
6. Mengetahui cara pencegahan terhadap hipertensi.

F. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Kegiatan Penyuluhan	Waktu	Kegiatan Peserta
1	Pendahuluan a. Memberi salam b. Menyampaikan pokok bahasan c. Menyampaikan tujuan d. Melakukan apersepsi	5 menit	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Mendengarkan d. Mendengarkan
2	Kegiatan Inti : a. Memahami pengertian hipertensi. b. Mengenali tanda dan gejala hipertensi. c. Memahami faktor penyebab hipertensi. d. Mengetahui komplikasi dari hipertensi.	20 menit	a. Memperhatikan b. Bertanya c. Memperhatikan

	e. Mengetahui cara pengobatan hipertensi. f. Mengetahui cara pencegahan terhadap hipertensi.		
3	Penutup a. Menyimpulkan materi pendidikan kesehatan bersama pasien b. Memberikan evaluasi secara lisan c. Memberikan salam penutup	5 menit	a. Memperhatikan b. Menjawab

G. KRITERIA

a. Kriteria Evaluasi

1. Peserta mampu menjelaskan tentang...
2. Peserta mengetahui tentang...
3. Peserta mengetahui tentang..

b. Pelaksanaan Penyuluhan

1. Penyuluhan dimulai pada pukul...
2. Peserta penyuluhan selesai pada pukul...
3. Pada sesi penyuluhan muncul pertanyaan meliputi...
Jawab...
4. Kegiatan penyuluhan selesai pada pukul...
5. Evaluasi pelaksanaan penyuluhan,..

MATERI PENYULUHAN

A. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Tekanan darah normal bervariasi sesuai usia, sehingga setiap diagnosis hipertensi harus bersifat spesifik usia. Namun, secara umum seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi daripada 160mmHg sistolik atau 90mmHg diastolik. (Elizabeth J. Corwin, 2000)

B. Penyebab

Penyebab hipertensi terdiri dari faktor genetik (keturunan), bertambahnya usia dan lingkungan. Paling sedikit ada 3 faktor lingkungan yang dapat menyebabkan hipertensi, yakni makan garam (natrium) berlebihan, stress psikis, dan obesitas.

Hipertensi sekunder, dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, Penyakit endokrin (hipertensi endokrin), obat, dan alkohol, serta kehamilan

Penyebab hipertensi antara lain adalah :

- Stres,
- Usia,
- Merokok,
- Obesitas (kegemukan),
- Alkohol,
- Faktor keturunan,
- Faktor lingkungan (gaduh/bising)

C. Jenis-jenis hipertensi

Jenis-jenis hipertensi adalah:

1. Hipertensi ringan: Jika tekanan darah sistolik antara 140 – 159 mmHg dan atau tekanan diastolik antara 90 – 95 mmHg
2. Hipertensi sedang: Jika tekanan darah sistolik antara 160 – 179 mmHg dan atau tekanan diastolik antara 100 – 109 mmHg
3. Hipertensi berat: Jika tekanan darah sistolik antara 180 – 209 mmHg dan atau tekanan diastolik antara 110 – 120 mmHg

D. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala yang biasanya terjadi :

- Pusing
- Rasa berat di tengkuk
- Mudah marah
- Telinga berdenging
- Sukar tidur
- Sesak nafas
- Mudah lelah
- Mata berkunang-kunang

Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala berikut:

- a. sakit kepala
- b. kelelahan
- c. mual
- d. muntah
- e. sesak nafas
- f. gelisah
- g. pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal.

E. Komplikasi

Komplikasi hipertensi antara lain:

- a. Penyakit jantung (gagal jantung)
- b. Penyakit ginjal (gagal ginjal)
- c. Penyakit otak (stroke)

F. Pengobatan

Pengobatan hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut:

- a) Pengobatan farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan atas ijin dokter
- b) Pengobatan non farmakologis yaitu dengan
 - 1. Mengurangi asupan garam dan lemak
 - 2. Mengurangi atau menghilangkan kebiasaan minum alkohol
 - 3. Berhenti merokok bagi yang merokok
 - 4. Menurunkan berta badan bagi yang kegemukan
 - 5. Olah raga teratur seperti jogging, jalan cepat, bersepeda, berenang
 - 6. Menghindari ketegangan
 - 7. Istirahat cukup
 - 8. Hidup tenang
- c) Pencegahan agar tidak terjadi komplikasi dari hipertensi
 - 1. Kontrol teratur

2. Minum obat teratur
3. Diit rendah garam dan lemak

G. Makanan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi antara lain:

1. Sayur-sayuran hijau kecuali daun singkong, daun melinjo dan melinjonya
2. Buah-buahan kecuali buah durian
3. Ikan laut tidak asin terutama ikan laut air dalam seperti kakap dan tuna
4. Telur boleh dikonsumsi maksimal 2 butir dalam 1 minggu dan diutamakan putih telurnya saja
5. Daging ayam (kecuali kulit, jeroan dan otak karena banyak mengandung lemak)

H. Makanan yang perlu dihindari

1. Makanan yang di awetkan seperti makanan kaleng, mie instant, minuman kaleng
2. Daging merah segar seperti hati ayam, sosis sapi, daging kambing
3. Makanan berlemak dan bersantan tinggi serta makanan yang terlalu asin

I. Pengobatan tradisional

Pengobatan tradisional yang dapat dibuat dirumah antara lain dengan mengkonsumsi secara teratur jus:

1. Buah mentimun
2. Buah belimbing
3. Daun seledri

Sedangkan cara membuat obat tradisional seperti jus mentimun adalah

1. ½ kg buah mentimun dicuci bersih
2. Dikupas kulitnya kemudian diparut
3. Saring airnya menggunakan penyaring/kain bersih
4. Diminum setiap hari ± 1 kg untuk 2 kali minum pagi dan sore hari

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. _____. *Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)*. www.medicastore.com. Diakses: 6 Maret 2012
- Astawan, Made, Prof. dr. Ir. Ms. _____. *Cegah Hipertensi dengan Pola Makan*. www.depkes.co.id. Diakses: 6 Maret 2012
- Mansjoer A, Triyanti K, Savitri R, Wardhani W. I, Setiowulan W, “*Kapita Selekta Kedokteran*” Edisi ke-3 jilid 1, Media Aesculapius Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 1999

HIPERTENSI



Disusun Oleh :
Sutrisno

PROGRAM STUDY PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN MUHAMMADIYAH
KLATEN
2020

Hipertensi Definisi

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg atau bila pasien memakai obat antihipertensi.



Penyebab

1. Penyebab primer (tidak diketahui penyebabnya), faktor yang mempengaruhi:
 - Keturunan
 - Usia
 - Stres
 - Lingkungan
 - Kegemukan

- Pola makanan (konsumsi tinggi garam dan kolesterol)
 - Kebiasaan hidup (merokok, alkohol)
2. Penyebab sekunder:
 - Disebabkan oleh penyakit lain, seperti: ginjal, arterosklerosis, DM
 - Obat-obatan : kortikosteroid
 - Hipertensi karena kehamilan



Tanda dan Gejala

1. Sakit kepala
2. Marah
3. Telinga berdenging
4. Rasa berat di tengkuk
5. Sukar tidur
6. Pandangan kabur
7. Pusing
8. Kelelahan
9. Mual muntah
10. Gelisah



Akibat Lanjut Hipertensi

1. Kelainan ginjal
2. Perubahan jantung
3. Penurunan kesadaran
4. Payah jantung kongestif
5. Infark miokard
6. Stroke



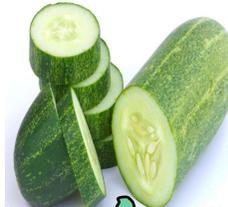
Cara Perawatan

1. Pengaturan makan
2. Olahragaringandengan teratur
3. Berhentimerokok
4. Istirahat yang cukup
5. Menghindariminuman yang beralkohol
6. Mengendalikan berat badan

7. Periksa kesehatan secara teratur kepada layanan kesehatan

Obat Tradisional Hipertensi

1. Daun alpukat
2. Daun seledri
3. Belimbing wuluh
4. Kunyit
5. Daun kumis kucing
6. Timun



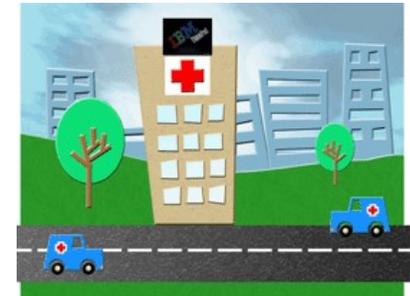
Lingkungan yang Aman untuk Hipertensi

1. Lingkungan yang tenang jauh dari kebisingan
2. Gunakan tempat tidur yang tidak terlalu tinggi.
3. Usahakan lantai bersih, rata, tidak licin dan tidak basah.
4. Pasang pengaman di kamar mandi
5. Hindari lampu yang redup dan menyilaukan

6. Gunakan sandal yang beralaskan karet

Pelayanan Kesehatan Yang Dapat Dimanfaatkan

1. Rumah Sakit: Setiaphari 24 jam
2. Puskesmas : Setiaphari Senin-Sabtu jam 08.00-14.00 Wib kecuali hari libur
3. Dokter praktek/klinik : Setiaphari kecuali hari libur, jam 16.00-22.00 Wib



Manfaat Pelayanan Kesehatan

1. Tempat berobat
2. Tempat pemeriksaan kesehatan
3. Tempat konsultasi





