

DAFTAR PUSTAKA

- Fitriani, T., Restiana, N., & Badrudin, U. (2022). Penerapan Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancatengah. *Healthcare Nursing Journal*, 4, 134–141. <https://share.google/JKdo1Ln8BygWR6PZN>
- Mirdawati, E., Hidayati, H., & Atika, S. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada NY. M Dengan Hipertensi. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(1), 40–46. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i1.626>
- Ratnamaia, M. D. (2023). *LITERATUREREVIEW: HIPERTENSI*. https://www.researchgate.net/publication/381614816_LITERATURE_REVIEW_HIPE RTENSI
- Rizka, D., Pulungan, A., Syahfitri, D., & ddk . (2024). *Daun Salam (Syzygium polyanthum) Rempah Khas Indonesia dengan Berbagai Manfaat Farmakologi : Literature Review*. 4(3), 423–437. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v4i3.28452> <https://share.google/U3YhHpLT4JkACJ75a>
- Rumina. (2024). Tehnik Pengumpulan Data dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Islam*, 2(1), 157–177. <https://www.jurnal.stituwjombang.ac.id/index.php/ilj/article/view/1489>
- Sherina, N. (2022). Studi Kasus implementasi Terapi Non Farmakologi Air Rebusan Daun Salam Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Keluarga Dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(4), 607–611. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i4.1212>
- Siregar, F. G. G., Theo, D., Syafitri, R., & ddk (2024). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada lansia di Pskesmas Rasau Kab. Labuhanbati Selatan*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran* , 2(1), 247–263. [doi: https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2864](https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2864)
- Hidayat, syaifurahman Laylatul Hasanah, D. H. S. (2013). *Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*. 26(4), 1–37. <Http://repository.wiraraja.ac.id/id/eprint/78>
- Syarli, S., & Arini, L. (2021). Faktor Penyebab Hipertensi Pada Lansia: Literatur Review. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(3), 112–117. <https://doi.org/10.53770/amhj.v1i3.11>
- Tiara,Trias,Tika, (2021) *pengaruh pemberian daun salam (syzygium polyanthum) pada penyakit hipertensi : sebuah studi literaturjurnal medika*, 03(01), 1260–1265. <https://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/263>

Lampiran 1 Permohonan Data Awal



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXVII/7774/2024

5 Maret 2025

Hal : Permohonan Data Awal

Yth Kepala Puskesmas Pambotanjara

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2024/2025, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan Pengambilan Data Awal bagi mahasiswa:

Nama Peneliti : Sriati kariri hara
NIM : PO5303203221341
Jurusan/Prodi : D-III Kerawatan waingapu
Judul : Penerapan Rebusan Daun Salam untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa pambotaNjara kecamatan kota waingapu.

TempatPenelitian : Puskesmas Pambotanjara

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Kupang



Irfan,SKM.,M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbi.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 2 Permohonan menjadi responden



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan
Kemenkes Kupang Program Studi Keperawatan Waingapu

Nama : Sriati kariri hara

Nim : PO5303203221341

Bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul " Penerapan Rebusan Daun Salam
untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa pambotaNjara kecamatan
kota waingapu"

Tujuan penelitian ini adalah Menggambarkan Asuhan Keperawatan dengan
menerapkan rebusan daun salam untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah
tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara. Apabila bapak/ibu menyetujui, maka
dengan ini saya minta kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan ini dan sangat
mohon bapak/ibu dapat menjawab pernyataan yang saya berikan. Kerahasiaan data pribadi
bapak/ibu akan saya jaga dan data yang saya dapat akan saya gunakan untuk kepentingan
penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas perhatian bapak/ibu saya mengucapkan terima kasih.

Waingapu 05.Maret.2025

Sriati kariri hara

Kementerian Kesehatan tidak menerimasuap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tandatangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada



Lampiran 3 Lembar persetujuan menjadi responden



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang**

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Responden : Ny. M
Umur : 63 tahun
Pekerjaan : Petani
Alamat : Matawai padengi
No. Telpn : -

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan. Maka saya bersedia terlibat sebagai responden dalam kegiatan penelitian yang berjudul " Penerapan Rebusan Daun Salam untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa pambotaNjara kecamatan kota waingapu" dengan masalah keperawatan resiko perfusi perfusi serebral tidak efektif di wilayah kerja puskesmas pambotanjara"

"Surat persetujuan ini saya tandatangani tanpa adanya paksaan manapun. Saya berharap hasil dari kegiatan ini dapat meningkatkan kualitas hidup dan membantu proses penyembuhan pada pasien Hipertensi dengan masalah Resiko perfusi serebral tidak efektif dengan menandatangani surat persetujuan ini saya menyatakan kesediaan menjadi responden pengabdian kepada pasien.

Waingapu ..10.....Maret.....2025

Ny.M
Ny.M

Kemntaerian Kesehatan tidak menerimasuap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tandatangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://lte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 4 Keaslian Penelitian

NO	Judul penelitian;penulis;Tahun	Metode penelitian (Desain,subjek,variabel,instrument,Analisis)	Hasil penelitian
1	Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam pada Klien dengan Hipertensi Muhammad Fasya Aminullah, Maulidya Septiany;2024	Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif pada pasien lanjut usia melalui penerapan asuhan keperawatan	Setelah mengonsumsi air rebusan daun salam dua kali sehari, masalah dapat teratasi dengan menurunnya tekanan darah dari yang sebelumnya 160/100 mmHg menjadi 126/80 mmHg.
2	Pengaruh Rebusan Daun Salam (Syzigium Polyanthum) Terhadap Penderita Hipertensi , Janu Purwono 1, Rita Sari1, Siti Nurjannah 1;2024	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian quasi eksperimental.	bahwa hasil pengukuran tekanan darah sistole dan diastole sebelum dilakukan pemberian rebusan daun salam ialah sistole 166.50 mmHg dan diastole 104.00 mmHg. Setelah dilakukan pemberian rebusan daun salam terdapat hasil sistole 137.50 mmHg dan diastole 79.000mmHg Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan tekanan darah pada lansia setelah melakukan pemberian rebusan daun salam selama seminggu.

Lampiran 5 Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Sriati kariri hara
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303203221341
Dosen Pembimbing : Melkisedek Landi, S.Kep.,Ns.,MMed.Ed.
Dosen Penguji : Umbu Nggiku Njakatara, S.Kep.,Ns.M.Kep
Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan
Judul Karya Ilmiah : **PENERAPAN REBUSAN DAUN SALAM UNTUK**

**MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA
PAMBOTA NJARA KECAMATAN KOTA WAINGAPU**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **22%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 12 September 2025

Admin Strike-Plagiarism


Murry Vermias Kale SST
NIP. 19850704201012100



Lampiran 6 Berita Acara Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kupang Jalan Piet A. Tallo, Liiba, Oebobo Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111 0380-5800256 https://www.poltekkeskupang.ac.id
---	---

BERITA ACARA UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari ini, Rabu...28...Mei...2025 secara Daring/Luring* di Ruang A1.02, Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa (KTI) telah menguji Proposal Penelitian Mahasiswa dengan,

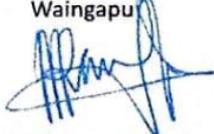
Nama : Sriati bariri Hara
NIM : P0.5303203221341
Judul KTI : Penerapan Rebusan Daun Salam untuk Menurunkan Tebangan Darah Pada Pasien Hipertensi.

Berdasarkan proses dan hasil ujian, tim penguji berkesimpulan bahwa yang bersangkutan

LULUS/ TIDAK LULUS*
Dengan Huruf Mutu
A/B/C/D/E*

Sehingga berkewajiban untuk melakukan revisi terhadap naskah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan **Menempuh ujian ulang/Tidak menempuh ujian ulang***.

Penguji I : Umbu Nggiku Hjabatara, S. Kep., Ns. M. Kep
NIP/NIDN 190005312005011010 ()
Penguji II : Melkisedek Landi, S. Kep., Ns., M.med. Ed
NIP/NIDN 197610311996031003 ()

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIP. 196702101989032001

Lampiran 7 Daftar Hadir Ujian Proposal

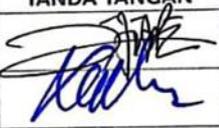
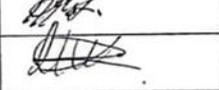
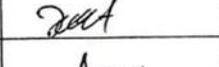
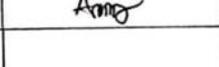


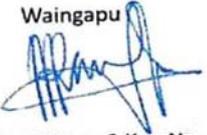
Kemenkes
Poltekkes Kupang

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Lilita, Oet-obo
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
☎ 0380-8900256
🌐 <http://www.poltekkeskupang.ac.id>

DAFTAR HADIR UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : Sriati Karri Hara
 NIM : Po.5303203221341
 Judul KTI : Penerapan Rebusan Daun salam untuk Menurunkan tekanan darah pada Pasien Hipertensi.

NO	NAMA LENGKAP	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	Umbu Hggitu Njabatara, S.kep, Ns, M.kep	Pangusi 1	
2.	Melisesdek Lande, S.kep, Ns M.med. ed.	Pangusi 2	
3.	Karmin keba maramba awang	mahasiswa	
4.	Muning Y. Kumpulit	Mahasiswa	
5.	Florensia inti t. Ate	Mahasiswa	
6.	Renta Ananda Nawalmana	Mahasiswa	

Mengetahui
 Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
 Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP. 196702101989032001



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Liliha, Orbitia
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
Telp. (0380) 3800256
<https://www.poltekkeskupang.ac.id>

BERITA ACARA SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari ini, Rabu, 20 Mei 2025..... secara Daring/Luring* di Ruang A.102....., Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa (KTI) telah menguji Sidang Karya Tulis Ilmiah Penelitian Mahasiswa dengan,

Nama : Swati Ganni Hara
NIM : Pa.5303203221341
Judul KTI : Pengaruh pemberian Obat selam uluhip Memuntahkan Toksikasin Obat Pada Pasien Hipertensi.

Berdasarkan proses dan hasil ujian, tim penguji berkesimpulan bahwa yang bersangkutan

LULUS/ TIDAK LULUS*

Dengan Huruf Mutu

A/B/C/D/E*

Sehingga berkewajiban untuk melakukan revisi terhadap naskah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan **Menempuh ujian ulang/Tidak menempuh ujian ulang***.

Penguji I : Umbu Nggibu Njakatara, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP/NIDN 198006312006011010
Penguji II : Melkesedek Landi, S.Kep., Ns., M.med.ed
NIP/NIDN 197610311996031003

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIP. 196702101989032001

Lampiran 9 Daftar Hadir Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Kupang
 Jalan Piet A. Talle Lila, Cebobo
 Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
 (0380) 8930256
<https://www.poltekkeskupang.ac.id>

DAFTAR HADIR UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : Swati Karini Hara
 NIM : 10.53031032.21341
 Judul KTI : Penerapan tabung dan selam untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

NO	NAMA LENGKAP	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	Umbu Nggiu Ndakataru, S.Kep.Ns., M.Kep	Pangusi I	
2.	Melkesadole Landi, S.Kep, Ns., M.Med-Ed	Pangusi II	
3.	Karmin Keba Maramba awang	Mahasiswa	
4.	Marung Y. Duanulu I	Mahasiswa	
5.	Rambu Anson Hmanuana	Mahasiswa	
6.	Oliviana Ndaparoka	Mahasiswa	

Mengetahui
 Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
 Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP. 196702101989032001

Lampiran 10 Lembar konsul Bimbingan Proposal



POLTEKES KEMENKES KUPANG
 Jln. Piet A. Tallo-Liliba-Kupang-NTT
 Website : www.poltekkeskupang.ac.id / e-Mail : poltekkeskupang@yhaoo.com (mailto:poltekkeskupang@yhaoo.com) /
 Telepon : 0380880881

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : PENERAPAN REBUSAN DAUN SALAM UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADAPASIEN HIPERTENSI

Sesi / Bahasan : ke-1 / Ajukan judul Penerapan Rebusan Daun salam untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada pasien Hipertensi. ACC judul, kerjakan Bab 1

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Pembimbing	
Minggu, 25 Mei 2025, 15:11:28	dialanjutkan ke bab 1, perbaiki esuai masukan Pembimbing.
Mahasiswa	
Senin, 26 Mei 2025, 16:05:01	Baik pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-2 / Konsul Bab 1 Masukan dalam mandelay, perbaiki latar belakang, Tujuan khusus.

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Pembimbing	
Minggu, 25 Mei 2025, 15:13:23	Perbaiki Latar belakang sesuai masukan..
Mahasiswa	
Senin, 26 Mei 2025, 16:05:38	Baik pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-3 / ACC Bab 1 Konsul Bab 2, Tambahkan Referensi,perbaiki Pathway

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Pembimbing	
Minggu, 25 Mei 2025, 15:14:24	Perbaiki sesuai masukan, konsep teori diperhatikan dengan baik
Mahasiswa	
Senin, 26 Mei 2025, 16:06:03	Baik pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-4 / Konsul Bab 2 Rapikan, Tambahkan intervensi Lanjutkan bab 3

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Pembimbing	
Minggu, 25 Mei 2025, 15:17:02	lanjutkan bab 4, perhatikan baik-baik sesuai intervensi
Mahasiswa	

Senin, 26 Mei 2025, 16:06:38

Baik pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-5 / ACC Bab 2 Konsul Bab 3, Tambahkan data fokus utama.

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara

Pembimbing

: 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Pembimbing

Minggu, 25 Mei 2025, 15:20:32

perhatikan metode yang di gunakan dengan Baik

Mahasiswa

Senin, 26 Mei 2025, 16:06:59

Baik pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-6 / Konsul Bab 3 Tambahkan Definisi operasional.

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara

Pembimbing

: 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Pembimbing

Minggu, 25 Mei 2025, 15:24:04

perhatikan data baik-baik

Mahasiswa

Senin, 26 Mei 2025, 16:07:31

Baik pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-7 / Konsul Bab 3, Rapikan dan Tambahkan Etika Studi Kasus.

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara

Pembimbing

: 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Pembimbing

Minggu, 25 Mei 2025, 15:29:35

perhatikan kerapian dan etika penulisan

Mahasiswa

Senin, 26 Mei 2025, 16:08:03

Baik pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-8 / ACC Bab 3, Lanjutkan Revisi

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara

Pembimbing

: 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Pembimbing

Minggu, 25 Mei 2025, 15:31:10

lanjutkan bab 4, semangat mengerjakan ya

Mahasiswa

Senin, 26 Mei 2025, 16:08:37

Baik pak 🙏

Lampiran 11 Lembar konsul Bimbingan KTI



POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Jln. Piet A. Tallo-Liliba-Kupang-NTT

Website : www.poltekkeskupang.ac.id / e-Mail : poltekkeskupang@yhao.com (mailto:poltekkeskupang@yhao.com) / Telepon : 0380880881

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : PENERAPAN REBUSAN DAUN SALAM UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

Sesi / Bahasan : ke-1 / Konsul Bab 4 Tambahkan Data Umum pasien dan rapikan

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Mahasiswa

Selasa, 15 Juli 2025, 15:31:27

Baik pak

Terimakasih pak 🙏

Sesi / Bahasan : ke-2 / Konsul Bab 4 Tambahkan klasifikasi data dan analisis data Dan lanjutkan bab 5

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Selasa, 15 Juli 2025, 15:35:35

Baik pak

Terimakasih pak 🙏😊

Sesi / Bahasan : ke-3 / Konsul Bab 4 Tambahkan evaluasi dan rapikan

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Selasa, 15 Juli 2025, 15:36:41

Baik pak

Terimakasih pak 🙏😊

Sesi / Bahasan : ke-4 / Sidang karya tulis ilmiah

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Selasa, 15 Juli 2025, 15:37:10

Baik pak

Terimakasih pak 🙏😊

Sesi / Bahasan : ke-5 / Konsultasi Revisi KTI: Tambahkan Data perbandingan

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-6 / Konsultasi Revisi KTI: Tambahkan referensi ,dan rapikan cara penulisan.

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-7 / Konsultasi Revisi KTI:Tambahkan Dokumentasi dan rapikan

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara **Pembimbing** : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Ditulis oleh: Sriati Kariri Hara, pada 17 September 2025, 17:10:59 (WITA) via web poltekkeskupang.ac.id/siakad/list_bimbingankonsultasi/printall/9771

https://siakad.poltekkeskupang.ac.id/siakad/list_bimbingankonsultasi/printall/9771

1/2 9/17/25, 5:11 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-8 / Konsultasi Revisi KTI: ACC KTI

Mahasiswa : PO5303203221341 - Sriati Kariri Hara

Pembimbing : 4031107601 - MELKISEDEK LANDI

Tidak ada data percakapan

(Cetak oleh: Sriati Kariri Hara, pada 17 September 2025 17:10:59 WITA) | sriati.pobek@eskipang.ac.id/siakad/fit_smbingankonsultasi/printad/9771

Lampiran 12 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENERAPAN REBUSAN DAUN SALAM

Nama Mahasiswa : Sriati kariri hara
 NIM : PO5303203221341

No	Komponen	SOP
		
1	Pengertian	Tindakan pembuatan Rebusan Daun Untuk Menurunkan Tekanan Darah bagi penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah menjadi normal(120/80 mmhg)
2	Tujuan	Untuk menurunkan tekanan darah.
3	Alat dan Bahan	a. Alat a) Panci stainless b) Kompor/listrik pemanas c) Saringan bersih d) Gelas ukur e) Sendok b.Bahan a) Daun salam segar/tidak terlalu tua sebanyak 10–15 lembar b) Air bersih sebanyak 500 ml
4	Prosedur pelaksanaan	1.Tahap preinteraksi a) Mencuci tangan b) Menyiapkan alat 2.Tahap Orientasi a)Memberikan salam b)Menjelaskan Tujuan Prosedur dan tindakan pembuatan rebusan daun salam c) Menanyakan persetujuan atau kesiapan pasien 3.Tahap kerja a) Persiapan - Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. - Siapkan alat dan bahan di tempat yang bersih. b)Pencucian Daun - Cuci daun salam menggunakan air mengalir untuk menghilangkan kotoran dan debu. c)Perebusan - Masukkan 10–15 lembar daun salam ke dalam panci. - Tambahkan 500 ml air bersih. - Rebus hingga air tersisa sekitar 300 ml (±15–20 menit) dengan api kecil. d) Penyaringan dan Penyajian - Setelah direbus, matikan api dan biarkan hingga agak hangat.

		<ul style="list-style-type: none"> - Saring rebusan menggunakan saringan bersih. - Tuangkan ke dalam wadah atau gelas yang bersih. - Rebusan siap dikonsumsi selagi hangat atau dapat disimpan dalam kulkas (maksimal 1 hari) <p>4. Tahap terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Rapihkan alat b) Mencuci tangan c) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.
	Referensi	Setiawan, D., & Astuti, I. (2019). Efektivitas Daun Salam (<i>Syzygium polyanthum</i>) Sebagai Antihipertensi. <i>Jurnal Farmasi dan Sains Indonesia</i> .

Lampiran 13 Format Pengkajian Keluarga

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

PASIEN TN.K

Nama Mahasiswa :
 Pengkajian diambil tanggal :
 Jam :

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS UMUM

1. Identitas Kepala Keluarga :

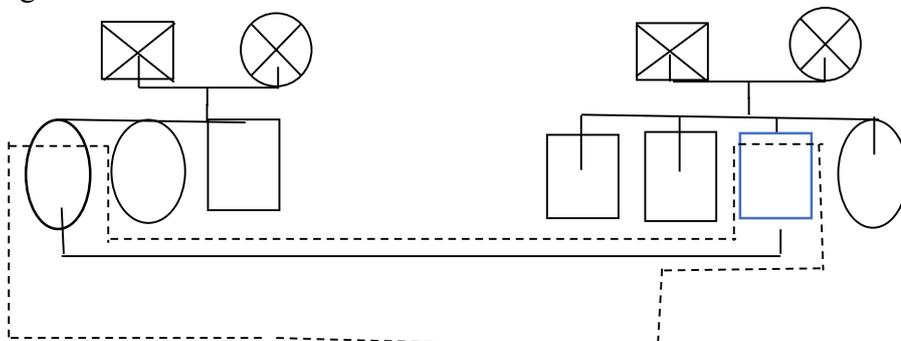
Nama :TN.K Pendidikan :SD
 Umur : 61Tahun Pekerjaan : petani
 Agama :Kristen Alamat : Matapadengi
 Suku :Sumba
 Nomor Telp :

1. Komposisi keluarga

No	Nama	Umur	Hub.	Pend.	Pekerjaan	Keterangan	Kb
1	Tn.k	61	Suami	SD	Petani	Hipertensi	
2	Ny.m	63	Istri	SD	Petani	Hipeternsi	Tidak

2. Genogram

1. Genogram



Keterangan:



: Pasien Perempuan



: Perkawinan

 : Laki-laki

 : Keturunan

 : Perempuan meninggal

 : Laki-laki meninggal

 : klien

----- : yang tinggal bersama

2. Tipe keluarga :

Jenis keluarga Tn.k ” adalah keluarga Inti yaitu keluarga yang terdiri dari ayah (Bapak K), ibu (Ibu M), Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut :Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut. Seluruh anggota keluarga Tn.k ” merasa nyaman hidup berdampingan

3. Suku bangsa :

Asal Suku Sumba Budaya Yang Berhungan Dengan Kesehatan Keluarga Tn.k khususnya Tn.k bekerja sebagai petani . Tn.k juga dan keluarganya sering berobat ke dokter, puskesmas, bidan dan diimbangi dengan pengobatan tradisional (herbal).

4. Agama :

Kepercayaan yang mempengaruhi kesehatanKeluarga Tn.k beragama Kristen dan biasanya melakukan ibadah setiap hari minggu di gereja. Keluarga Tn.k tidak mempunyai kepercayaan khusus yang mempengaruhi kesehatan.

5. Status social ekonomi keluarga :

a. Anggota keluarga yang mencari nafkah :

Tn.k bekerja sebagai petani . dan Ny.m bekerja sebagai petani.

b. Penghasilan :

Total penghasilan yang didapatkan setiap bulan tidak menentu

c. Upaya lain untuk menambah penghasilan :

Tidak ada upaya lain yang dilakukan oleh keluarga Tn.k untuk menambah penghasilan tidak ada.

d. Kebutuhan yang dikeluarkan setiap bulan :

Pengeluaran keluarga Tn.k setiap bulannya tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari – hari.

Harta benda yang dimiliki (perabot, transportasi dll) Barang – barang yang dimiliki oleh keluarga Tn.k antara lain: perlengkapn rumah tanga

6. Aktifitas rekreasi keluarga :

Keluarga Tn.k jarang berekreasi.

B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga saat ini (ditentukan oleh Tn .k):

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah keluarga yang tidak memiliki keturunan

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya :

2. Keluarga Tn.k belum memiliki keturunan.

C. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA INTI

1. Riwayat keluarga sebelumnya :

Tn. k dan Ny.m menikah selama 50 tahun. Perkawinan mereka direstui oleh kedua orang tua masing – masing. Ibu M adalah pilihan Tn. K dan bukan karena dijodohkan.

2. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga :

NO	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan kesehatan	Imunisasi (BCG/Polio/DPT/HB/Campak)	Masalah kesehatan	Tindakan yang telah dilakukan
1	TN K	61 th	68 kg 164 cm	Sehat	Tidak ingat	Hipertensi	Mengontrol ke petugas kesehatan

2	Ny M	63 th	54 kg 156 cm	sehat	Tidak ingat	Hipertensi	Mengontrol ke petugas kesehatan.
---	------	-------	-----------------	-------	-------------	------------	----------------------------------

3. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan :

Tn.k mengatakan sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan apabila ada anggota keluarga yang sakit adalah ke Rumah Sakit.

D. PENGKAJIAN LINGKUNGN

1. Karakteristik rumah

- a. Luas rumah : 12 x11 Persegi
- b. Tipe rumah : Permanen
- c. Kepemilikan : Rumah pribadi keluarga Tn.k
- d. Jumlah dan rasio kamar/ruangan : 2 kamar Di rumah keluarga Tn.k jumlah dan rasio kamar/ ruangan adalah sebanyak 2 buah
- e. Ventilasi dan jendela :
Ventilasi dan jendela terdapat di setiap ruangan yang ada dirumahnya Tn.k
- f. Pemanfaatan ruangan :
Pemanfaatan ruangan dirumah Tn.k sudah sesuai dengan fungsinya masing – masing
- g. Sumber air minum :
Keluarga Tn.k menggunakan air bak /air kemasan sebagai sumber air minum namun untuk mandi dan memasak.
- h. Kamar mandi/WC :
Kamar mandi/WC 1 di luar rumah letaknya diwilayah rumah Tn.k (di samping kamar tidur). Kamar mandi / WC dibersihkan tiap minggu dan kondisinya cukup bersih.
- i. Sampah :
Sampah biasanya ditampung Atau di bakar

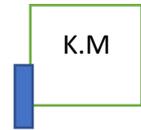
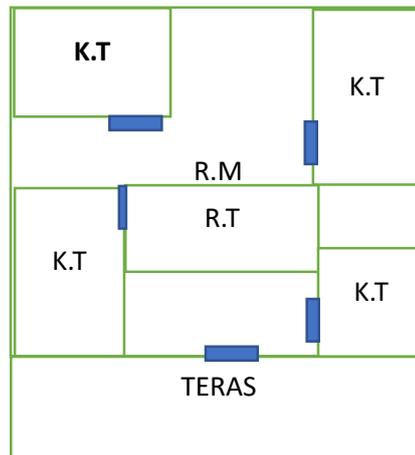
j. Limbah RT :

Limbah RT dibuang ke samping rumah

k. Kebersihan lingkungan: Lingkungan rumah Ny T cukup bersih, lingkungan rumah biasanya dibersihkan oleh Ny. M.

l. Denah rumah

- KET:
- I : Ruang Tamu
 - II : Kamar Tidur
 - VI : Kamar Tidur
 - III : Ruang TV
 - IV : Dapur
 - V : Kamar mandi
 - VI : Kamar Tidur



2. Karakteristik tetangga dan komunitas tempat tinggal

a. Lingkungan fisik :

Keluarga Tn.k tinggal di rumah pribadi. Lingkungan rumah Tn.k cukup bersih. Komposisi penduduk di lingkungan tempat tinggal Tn.k terdiri dari penduduk asli dan penduduk pendatang. Mayoritas penduduknya bersuku Sumba dan rata-rata bekerja sebagai petani.

b. Kebiasaan :

Tetangga Tn.k kebanyakan merupakan penduduk asli. Namun, tidak sedikit juga merupakan penduduk pendatang. Antara keluarga Ny T dengan tetangganya sangat akrab dan biasanya saling tolong menolong bila ada kesusahan. Aturan atau kesepakatan penduduk setempat :

c. Tn.k mengatakan masyarakat di sekitar rumahnya terikat oleh aturan di desa setempat.

d. Budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan :

Tidak ada budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan keluarga Tn.k

3. Mobilitas geografis keluarga :

Tn.k dan keluarganya memang merupakan Penduduk asli menetap. Rumah keluarga Tn.k berada ± 100 meter dari jalan Raya.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat dan Waktu untuk berkumpul

Keluarga Tn.k biasanya berkumpul saat malam hari. Sedangkan dengan masyarakat, keluarga Tn.k biasanya berkumpul saat ada waktu luang, kegiatan di desa dan peringatan hari-hari khusus, seperti hari raya keagamaan.

5. Sistem Pendukung Keluarga Keluarga Tn.k bila memiliki masalah biasanya dibicarakan dengan keluarga anggota keluarga.

E. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga :

Interaksi dalam keluarga biasanya dilakukan pada malam hari. Pola komunikasi keluarga biasanya terbuka antara suami dan istri. Apabila ada masalah internal maka dibicarakan dengan istri.

2. Struktur kekuatan keluarga :

Keluarga Tn.k saling mendukung satu sama lain. Respon keluarga bila ada anggota keluarga yang mengalami masalah adalah selalu berusaha mencari jalan keluar bersama-sama.

3. Struktur peran :

Tn.k sebagai KK dan bekerja sebagai petani Ny. m sebagai istri dan bekerja ibu rumah tangga membantu dalam hal membersihkan rumah setiap hari.

4. Nilai dan norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan :

Keluarga Tn.k menerapkan nilai-nilai agama pada setiap anggota keluarganya. Anak selalu diingatkan untuk sembahyang dan berdoa.

F. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

a. Perasaan saling memiliki :

Antara keluarga Tn.k terjalin rasa saling memiliki. Kesulitan yang dialami salah satu anggota keluarga adalah kesulitan pula bagi anggota keluarga yang lain.

b. Dukungan terhadap anggota keluarga :

Antara keluarga anggota Tn.k biasanya memberi dukungan terhadap setiap anggota keluarga, khususnya yang sedang memiliki masalah.

c. Kehangatan :

Suasana hangat dan terbuka terasa dalam Tn.k Setiap anggota keluarga biasanya berkomunikasi dan bercanda gurau satu sama lain. Begitu juga saat menerima tamu, anggota keluarga bersikap ramah dan terbuka.

d. Saling menghargai :

Antara anggota keluarga tumbuh sikap saling menghargai. Dalam keluarga Tn.k tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun terjadi sesekali hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik.

2. Fungsi sosialisasi

a. Kerukunan hidup dalam keluarga :Keluarga Tn.k termasuk keluarga yang rukun dan hampir tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun terjadi sesekali hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik.

b. Interaksi dan hubungan dalam keluarga :

Keluarga Tn.k biasanya saling berinteraksi antara anggota keluarga. Inetraksi sering dilakukan pada malam hari saat seluruh anggota keluarga berkumpul.

c. Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan : kepala keluarga Tn.

k

- d. Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan adalah kepala keluarga, yaitu Tn. K. Namun, sebelumnya telah dilakukan musyawarah dengan anggota keluarga yang lain.
 - e. Kegiatan keluarga
keluarga Tn.k sering berkumpul walaupun hanya sekedar mengobrol.
 - f. Partisipasi dalam kegiatan sosial :
Keluarga Tn.k mengatakan aktif dalam kegiatan sosial seperti gotong royong, turut serta dalam kegiatan kemasyarakatan seperti pernikahan, kematian, dan acara-acara lainnya.
3. Fungsi perawatan kesehatan
- a. Pengetahuan dan persepsi keluarga tentang penyakit/masalah kesehatan keluarganya :
Keluarga Tn. k mengatakan mengetahui bahwa Ny.m menderita hipertensi, tetapi keluarga Tn.k tidak mengetahui penyebabnya, tanda dan gejala serta cara merawat Tn.k dengan Hipertensi.
 - b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat
Sejak merasakan keluhan seperti sakit kepala, Tn.k memeriksakan kesehatannya ke puskesmas namun bila tidak muncul sakit kepalanya Tn.k tidak memeriksakan kesehatannya.
 - c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit :
Keluarga Tn.k kurang mengetahui apa penyebabnya, siapa saja yang berisiko terkena hipertensi, komplikasi hipertensi, serta cara perawatan pasien hipertensi. Namun, keluarga Tn.k sudah mengetahui jenis makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh dimakan oleh Tn.k
 - d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat :

Lingkungan rumah Tn.k cukup bersih.Ny,m juga selalu mengingatkan untuk merapikan tempat tidur, membuka jendela, dan menyapu lantai setiap hari.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat :

Keluarga Tn.k biasanya selalu berobat ke puskesmas dan postu terdekat setiap ada keluhan atau masalah kesehatan.

4. Fungsi reproduksi

a. Perencanaan jumlah anak :Tn.k mengatakan belum ada keturunan.

b. Akseptor: Ya Yang digunakan : Steril Lamanya :

c. Akseptor: Belum Alasannya :

d. Keterangan lain : -

5. Fungsi ekonomi

a. Upaya pemenuhan sandang pangan :

Tn.k mengatakan penghasilan keluraganya setiap bulan tidak menentu. uang tersebut digunakan untuk kebutuhan rumah tangga sehari-hari, bayar listrik dan air, serta kebutuhan lainnya yang sering tak terduga.

b. Pemanfaatan sumber di masyarakat :Keluarga Tn.k mengatakan memanfaatkan yang ada di daerah atau di dekat rumahnya.

G. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a.stresor jangka pendek :

yang menjadi stresor jangka pendek keluarga Tn.k adalah bagaimana caranya memulihkan kondisi Ny.m yang sakit.

b.stresor jangka Panjang:

stresor jangka Panjang adalah bagaimana cara merawat Tn.k yang mengalami hipertensi sehingga tidak terjadi komplikasi respon keluarga terhadap stressor respon

keluarga Tn.k yaitu, keluarga sudah membawahkan Tn.k berobat ke puskesmas setiap ada keluhan.

c. strategi coping:

Apabila tidak menemukan jalan keluar dalam menghadapi suatu masalah Tn.k akan bertukar pikiran dengan istrinya. Biasanya setelah bertukar pikiran Tn.k dapat mengambil keputusan yang lebih baik.

d. strategi adaptasi disfungsional:

Di keluarga Tn.k. tidak ditemukan adanya cara-cara maladaptive dalam menyelesaikan masalah.

H. PEMERIKSAAN FISIK (anggota keluarga)

No	Pemeriksaan fisik		Nama anggota keluarga	
			Nama : Tn.k Umur : 61 thn	Nama : Ny.m Umur : 63 thn
1	Keluhan /riwayat penyakit saat ini :		Pasien mengatakan pusing, sakit kepala ,penglihatan kabur	Pasien mengatakan pusing, sakit kepala ,penglihatan kabur
2	Riwayat penyakit sebelumnya :		Mengalami sakit yang serupa pada tahun 2021	Mengalami sakit yang serupa pada tahun 2022
3	Penampilan umum :	a. Tahap perkembangan	Memasuki tahap lansia	Memasuki tahap lansia
		b . Jenis kelamin	L	P
		c . Cara berpakaian	Berpakaian Rapi	Berpakaian Rapi
		d . Kebersihan personal :	Pasien tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 1x/hari saat mandi, keramas 1x/minggu	Pasien Tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari, keramas saat mandi 2x/minggu
		e . postur dan cara berjalan :	Pasien berpostur tinggi, tegak berjalan normal	Postur pendek, agak bungkuk berjalan perlahan -lahan
		f . Bentuk dan ukuran tubuh :	Gemuk, tinggi badan 165, bertat badan 62 kg,	Kurus , tinggi badan 150 cm, berat badan 58 kg
4	Status mental dan cara berbicara :	a . Status emosi :	Tampak ceria, bersemangat, dan mudah senyum	Tampak ceria, mudah senyum
		b . tingkat kecerdasan :	Klien mengaku hanya lulusan SD sehingga merasa tidak pintar, tetapi dapat menjawab pertanyaan yang diberikan	Klien mengaku hanya lulusan SD sehingga merasa tidak pintar, tetapi dapat menjawab pertanyaan yang diberikan
		c . orientasi :	Berbicara lancar dan dapat menjelaskan kronologi ketika menderita penyakit hipertensi	Berbicara lancar dan dapat dipahami apa yang dapat disampaikan
		d . Proses berpikir :	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat menyampaikan kronologi ketika didiagnosis hipertensi	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat menyampaikan kronologi ketika didiagnosis hipertensi

		e . Gaya / cara berbicara :	Berbiara dengan lugas	Berbicara dengan lugas
5	Tanda – tanda vital :	a . Tekanan darah	160/90 mmHg	140/80 mmHg
		b . Nadi :	80x/mnt	82 x/mnt
		c . Suhu :	36,3 ⁰ C	36,5 ⁰ C
		d . RR :	17x/mnt	18 x/mnt
6	Pemeriksaan kulit	a . Inspeksi :	Warna kulit sawo matang, kulit tampak keriput, tidak ada lesi	Warna kulit sawo matang, tampak keriput, tidak ada lesi
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri, turgor kulit elastis	Tidak ada nyeri, turgor kulit elastis
7	Pemeriksaan kuku :	a . Inspeksi :	Kuku tampak bersih	Kuku tampak bersih
		b . Palpasi :	CRT <2 detik	CRT <2 detik
8	Pemeriksaan kepala :	a . Inspeksi :	Rambut berwarna putih	rambut berwarna hitam
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan pada kepala	Tidak ada nyeri tekan pada kepala
9	Pemeriksaan muka :	a . Inspeksi :	Wajah tidak pucat, tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada jejas	Wajah tidak pucat, tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan pada daerah wajah	Tidak ada nyeri tekan pada daerah wajah
		c . Tes sensasi wajah :	Wajah dapat merasakan sensasi dingin dan panas dengan baik	Wajah dapat merasakan sensasi dingin dan panas dengan baik
10	Pemeriksaan mata :	a . Inspeksi :	Simetris, pupil isokor, tidak ada lesi, menggunakan alat bantu penglihatan	Simetris, pupil isokor, tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan.
		b . Test ketajaman visual :	Tidak dapat melihat benda dari kejauhan dengan jelas dan tidak dapat membaca huruf kecil	Tidak dapat melihat benda dari dekat
		c . Tes lapang pandang :		
11	Pemeriksaan telinga :	a . Inspeksi :	Telinga tampak kotor, tidak ada luka, tidak ada kemerahan	Telinga tampak bersih, tidak ada luka, tidak ada kemerahan
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan
		c . Tes pendengaran :	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik
12	Pemeriksaan hidung dan sinus :	a . Inspeksi :	Lubang hidung normal simetris	Lubang hidung normal simetris
		b . Palpasi :	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat di tekan tekan	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat di tekan tekan
		c . Tes penciuman :	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik
13	Pemeriksaan mulut dan tenggorokan :	a . Inspeksi :	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, terdapat gigi berlubang, terdapat karang gigi, gigi berwarna kecoklatan, lidah berwarna putih	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, terdapat karang gigi dan tidak terdapat gigi berlubang
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada pembengkakan pada tenggorokan	Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada pembengkakan pada tenggorokan
		c . Tes sensasi rasa :	Dapat merasakan rasa asin, manis, pahit	Dapat merasakan rasa asin, manis, pahit
14	Pemeriksaan leher :	a . Inspeksi :	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak pembesaran kelenjar tiroid
		b . Palpasi :	Tidak teraba adanya pembengkakan pada area leher, tidak ada nyeri tekan	Tidak teraba adanya pembengkakan pada area leher, tidak ada nyeri tekan
		c . Tes sensasi rasa	Dapat merasakan sensasi sentuhan diarea leher	Dapat merasakan sensasi sentuhan diarea leher
		d . Tes ROM :	Dapatt melakukan gerakan Eksistensi, Fleksi, dan Hiperekstensi	Dapatt melakukan gerakan Eksistensi, Fleksi, dan Hiperekstensi

15	Pemeriksaan system pernafasan :	a . Inspeksi :	Simestris, tida ada lesi, tidak ada jejas	Simestris, tida ada lesi, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Pergerakan dinding dada kiri kanan sama	Pergerakan dinding dada kiri kanan sama
		c . Perkusi :	Suara paru vesikuler	Suara paru vesikuler
		d. Auskultasi :	Tidak terdapat suara napas tambahan	Tidak terdapat suara napas tambahan
16	Pemeriksaan system kardiovaskuler :	a . Inspeksi :	Tidak ada luka, tampak jantung berdebar	Tidak ada luka, tampak tidak pembesaran jantung
		b . Palpasi :	Tidak teraba ictus cordis 5	Tidak teraba ictus cordis 5
		c . Perkusi :	Tidak terdapat pembesaran jantung	Tidak terdapat pembesaran jantung
		d. Auskultasi :	Tidak terdapat suara jantung tambahan	Tidak terdapat suara jantung tambahan
17	Pemeriksaan payudara dan aksila :	a . Inspeksi :	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Tidak teraba adanya edema	Tidak teraba adanya edema
18	Pemeriksaan abdomen :	a . Inspeksi :	Tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas	Tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas
		b . Palpasi :	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan
		c . Perkusi :	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani
		d . Auskultasi :	Suara peristaltik usus 15x/mnt	Suara peristaltik usus 10x/mnt
19	Pemeriksaan ekstremitas atas :	a . Bahu :	Tidak terdapat deformitas, pergerakan bahu baik	Tidak terdapat deformitas, pergerakan bahu baik
		b . Siku :	Tidak terdapat deformitas, pergerakan siku baik	Tidak terdapat deformitas, pergerakan siku baik, tidak ada lesi
		c . Pergelangan dan telapak tangan	Tidak ada luka, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada deformitas
20	Pemeriksaan ekstremitas bawah :	a . Panggul :	Tidak ada luka, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada deformitas
		b . Lutut :	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi
		c . Pergelangan dan telapak kaki :	Dapat melakukan gerakan infersi dan efersi	Dapat melakukan gerakan infersi dan efersi

I. BALITA STUNTING :tidak ada

Jika ada : Kunjungan ke puskesmas : -

J. HARAPAN KELUARGA

1. Terhadap masalah kesehatannya :

Keluarga Tn, k berharap agar Ny, m dapat mempertahankan kesehatan yang optimal

2. Terhadap petugas kesehatan yang ada :

Keluarga Tn,k berharap agar petugas kesehatan dapat membantu mengatasi masalah kesehatan pada keluarga Ny m.

II. DIAGNOSIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. ANALISI DATA

NO	Data	Masalah	Penyebab
1	<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan pusing, cemas, sakit kepala Pasien mengatakan leher tegang, penglihatan kabur <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak cemas Pasien tampak pusing Pasien tampak gelisah 	<p>Resiko perfusi serebral tidak efektif Di tandai dengan hipertensi</p> <p>(SDKI.D.0017)</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.</p>
2	<p>Ds:</p> <p>Paasien mengatakan bahwa dirinya petani sehingga lupa minum obat tidak tepat waktu</p> <p>Pasien menganggap bahwa tidak meminum obat tepat waktu dirinuya baik-baik saja.</p> <p>Do:</p> <p>Tampak pasien masih bekerja sebagai petani sehingga sering lupa minum obat tidak tepat waktu</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif(D. 0116)</p>	<p>Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien.</p>

B. PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN

NO	Diagnosis keperawatan
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif Di tandai dengan hipertensi
2	Menejemen Kesehatan tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien.

C. PENILAIAN (SKORING) DIAGNOSIS KEPERAWATAN

a. Resiko perfusi serebral tidak efektif Di tandai dengan hipertensi

NO	Kriteria skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah: Aktual	3/3x1	1	Pasien merasa pusing, sakit kepala ,penglihatan kabur
2	Kemungkinan masalah dapat diubah: mudah	2/2x2	2	Masalah dapat diatasi dengan mudah karena keluarga tahu dengan keadaan pasien dan petugas kesehatan yang sering mengunjungi rumah untuk mengontrol keadaan pasien
3	Potensi masalah untuk dicegah: Cukup	2/3x1	0,6	Dilihat dari kondisi pasien dan pasien sekarang dalam proses penyembuhan

4	Menonjolnya masalah: ada masalah, harus ditangani segera	2/2x1	1	Keluarga menyadari hal tersebut sebagai pencetus masalah kesehatan pasien dan ingin segera diatasi
Total skor		4,6		

- b. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah penyakit hipertensi

NO	Kriteria skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah: Aktual	3/3x1	1	Merupakan ancaman Kesehatan karena dapat memperaruhi keberhasilan program pengobatan yang sedang dijalani
2	Kemungkinan masalah dapat diubah: mudah	2/2x1	1	Masalah dapat diatasi dengan mudah karena keluarga memiliki fasilitas dan kemauan untuk mengingatkan pasien meminum obat tepat waktu
3	Potensi masalah untuk dicegah: Tinggi	3/3x1	1	Keluarga menyadari jika hal tersebut merupakan perilaku yang berisiko mengganggu kesehatan. Keluarga mampu dalam mengubah kebiasaan tersebut
4	Menonjolnya masalah: ada masalah, harus ditangani segera	2/2x1	1	Keluarga menyadari hal tersebut sebagai pencetus masalah kesehatan dan dapat mengganggu proses pengobatan yang sedang berjalan
Total skor		4		

D. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	Diagnosis keperawatan	Skor
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif Di tandai dengan hipertensi	4,6
2	Menejemen kesehstsn tidak efektif berhungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien	4

III. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No DX	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai hipertensi	Setelah pertemuan 5x/60 menit di harapkan Resiko perfusi serebral tidak efektif dengan kriteria hasil : 1.tekanan darah sistolik cukup membaik (5) 2.tekanan darah diastolik cukup membaik (5)	Respon verbal	Klien dengan keluarga dapat: 1. Memahami pengertian hipertensi 2. Memahami tanda dan gejala hipertensi 3. Kemampuan pasien memahami penyebab hipertensi 4. Kemampuan pasien memahami cara mencegah hipertensi 5. Kemampuan pasien memahami cara pengobatan hipertensi	Observasi: 1. periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna,suhu,ankle- brachial index) 2. Monitor tekanan darah Terapeutik: 1. hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi Edukasi: 1.Anjurkan penggunaan obat penurun tekanan darah Kolaborasi: 1.Anjurkan penggunaan obat penurunan tekanan darah.
2	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x/60 menit kunjungan rumah diharapkan dapat	Setelah pertemuan 5x 60 menit pasien mampu:. 1.mengenal masalah kesehatan hipertensi 2.mampu mengerti dan memahami tentang Diet	Respon verbal	Klien dengan keluarga dapat: 6. Menyebutkan pengertian hipertensi 7. Menyebutkan penyebab hipertensi	1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima infomasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

	mengenal masalah hipertensi	yang telah di programkan.		8. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi 9. Menyebutkan komplikasi atau akibat lanjut dari hipertensi 10. Keluarga mampu menyebutkan Diet yang diprogramkan	4. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya
--	-----------------------------	---------------------------	--	---	---

I. IMPLEMENTASI.

NO	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi respon
1	10 maret 2025/ 03:15	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. memonitor tekanan darah <ul style="list-style-type: none"> - hasil: 160/90 mmhg 2. memonitor Nadi <ul style="list-style-type: none"> - hasil :86x/menit 3. mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - hasil : tekanan darah meningkat 4. Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien <ul style="list-style-type: none"> - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:15 5. Mendokumentasikan hasil pemantauan 6. Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: 10 maret 2025 pukul 03:15 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 160/90 mmhg .setelah itu pasien di berikann rrebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali yang menunjukkan hasil tekanan darah 150/80 mmhg . 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam. 8. Menginformasikan hasil pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. 9. Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi. 	<p>Ds: Pasien mengeluh sering sakit kepala,dengan leher dan tengkuk yang terasa tegang,merasa tidak nyaman dan kesulitan tidur pada malam hari,dan tubuhnya terasa berat.</p> <p>Do:</p> <p>Tanda tanda vital (TTV) Menunjukkan tekanan darah 160/90 mmhg Nadi 86x/m,pasien terlihat gelisah,menunjukkan gejala stres,dan sesekali memijat bagian belakang leher.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah sesudah berikan rebusa daun salam TD:150/80 mmhg

1	10 Maret 2025/ 03:15	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga	Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018) 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 1.Pasien dan keluarga mengatakan siap menerima informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan 1.Pasien dan keluarga sepakat dengan jadwal yang telah di tentukan bersama 3. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan 1.Menganjurkan olahraga di sore hari	Ds: Pasien mengatakan belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi Ds: Pasien tampak bingung ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi
2	11 maret 2025/03:16	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	Mengobservasi : 1. memonitor tekanan darah - hasil: 150/90 mmhg 2. memonitor Nadi - hasil :82x/menit 3. mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital - hasil : tekanan darah meningkat 4. Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:16 5. Mendokumentasikan hasil pemantauan 6. Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi - Hasil: 11 maret 2025 pukul 03:16 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelumm di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 150/90 mmhg .setelah itu pasien di berikann rebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali yang menunjukkan hasil tekanan darah 140/80 mmhg . 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	Ds: Pasien mengatakan tubuh terasa lebih ringan leher dan tengkuk terasa berkurang,merasa lebih nyaman Do: Tanda tanda vital (TTV) Menunjukan tekanan darah 150/82 mmhg Nadi 82x/m,pasien terlihat gelisah,menunjukkan gejala stres,dan sesekali memijat bagian belakang leher. - Tekanan darah sesudah di berikan rebusan daun salam TD:140/80 mmhg

			<p>Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam.</p> <p>8. Menginformasikan hasil pemantauan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. <p>9. Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi.</p>	
2	11 maret 2025/03:16	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sudah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan bersama. <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 11 Maret 2025, pasien dan keluarga menerima pendidikan kesehatan bersama 3. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan <ul style="list-style-type: none"> - pasien dan keluarga sudah dianjurkan untuk olahraga sore 	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>Ds:</p> <p>Pasien tampak bingung ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p>

3	12 maret 2025/03:15	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. memonitor tekanan darah <ul style="list-style-type: none"> - hasil: 140/90 mmhg 2. memonitor Nadi <ul style="list-style-type: none"> - hasil :83x/menit 3. mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - hasil : tekanan darah meningkat 4. Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien <ul style="list-style-type: none"> - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:15 5. Mendokumentasikan hasil pemantauan Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi 6. tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: 12 maret 2025 pukul 03:15 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 140/90 mmhg .setelah itu pasien di berikann rebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali yang menunjukkan hasil tekanan darah 130/80 mmhg . 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam. 8. Menginformasikan hasil pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. 9. Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi. 	<p>DS: Pasien mengatakan tubuh terasa lebih ringan leher dan tengkuk terasa berkurang,merasa lebih nyaman</p> <p>DO:</p> <p>Tekanan darah sebelum di berikan rebusan daun salam TD:140/90 mmhg</p> <p>Tanda tanda vital</p> <p>setelah meminum rebusan air daun salam yaitu 130/80 mmHg.</p> <p>Pasien tampak membaik</p> <p>Tekanan darah menurun</p>
---	------------------------	---	--	--

3	12 maret 2025/03:15	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga.	Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018) 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama. - Pada tanggal 12 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. 3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya.	Ds: Pasien mengatakan sudah sedikit Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi. Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit hipertensi pada saat di tanya.
4	13 Maret 2025/03:15	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	1. memonitor tekanan darah - hasil: 130/90 mmhg 2. memonitor Nadi - hasil :86x/menit 3. mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital - hasil : tekanan darah meningkat 4. Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:15 5. Mendokumentasikan hasil pemantauan Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi 6. tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi - Hasil: 13 maret 2025 pukul 03:15 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 130/90 mmhg .setelah itu pasien di berikann rrebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali yang menunjukkan hasil tekanan darah 120/80 mmhg . 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	DS: Pasien mengatakan tubuh terasa lebih ringan leher dan tengkuk terasa berkurang,merasa lebih nyaman DO: Tekanan darah sebelum di berikan rebusan daun salam TD:130/90 mmhg Tanda tanda vital setelah meminum rebusan air daun salam yaitu 120/80 mmHg. Pasien tampak membaik Tekanan darah menurun

			<ul style="list-style-type: none"> - Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam. <p>8. Menginformasikan hasil pemantauan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. <p>9. Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi.</p>	
4	13 Maret 2025/03:15	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga.	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi <ol style="list-style-type: none"> 1.Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama. <ol style="list-style-type: none"> 1.Pada tanggal 13 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. 3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan <ol style="list-style-type: none"> 1.Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya. 	<p>Ds: Pasien mengatakan sudah Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>

5	14 Maret 2025/03:17	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. memonitor tekanan darah <ul style="list-style-type: none"> - hasil: 120/90 mmhg 2. memonitor Nadi <ul style="list-style-type: none"> - hasil :81x/menit 3. mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - hasil : tekanan darah meningkat 4. Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien <ul style="list-style-type: none"> - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:17 5. Mendokumentasikan hasil pemantauan Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi 6. tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi <ul style="list-style-type: none"> - Hasil:14 maret 2025 pukul 03:17 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 120/90 mmhg .setelah itu pasien di berikann rrebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali yang menunjukkan hasil tekanan darah 120/80 mmhg . 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam. 8. Menginformasikan hasil pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. 9. Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi 	<p>Ds: Pasien mengatakan tidak pusing lagi,leher tidak tegang,sakit kepala membaik</p> <p>Pasien mengatakan penglihatan membaik</p> <p>Do: DO:</p> <p>Tekanan darah sebelum di berikan rebusan daun salam TD:120/90 mmhg</p> <p>Tanda tanda vital setelah meminum rebusan air daun salam yaitu 120/80 mmHg.</p> <p>Pasien tampak membaik Tekanan darah menurun</p>
---	------------------------	---	---	--

5	14 Maret 2025/03:17	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga	Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018) 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama. - Pada tanggal 14 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. 3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya	Ds: Pasien mengatakan sudah Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/gejala, dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi. Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit hipertensi pada saat di tanya.
---	------------------------	---	--	---

II. EVALUASI.

Tn.k
1. Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi
S: Pasien mengatakan bahwa tubuhnya lebih terasa lebih ringan tengkuk tegang berkurang ,sakit kepala Berkurang dan malam hari sudah bisa tidur dengan baik.
O: Pasien terlihat lebih rileks Tekanan darah sebelum diberikan rebusan daun salam 120/90 mmhg setelah pemberian rebusan daun salam 120/80 mmhg. N: 86x/m
A: Masalah teratasi
P: Intervensi di hentikan.
1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Tn.k
S: Pasien mengatakan sudah mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi
O: Pasien tampak sudah bisa menjawab saat ditanya tentang hipertensi.
A: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Tn.k teratasi
P: Intervensi di hentikan

LAMPIRAN

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

PASIEN Ny. M

Nama Mahasiswa :

Pengkajian diambil tanggal :

Jam :

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS UMUM

7. Identitas Kepala Keluarga :

Nama :NY.M

Pendidikan :SD

Umur : 63Tahun

Pekerjaan : petani

Agama :Kristen

Alamat : Matapadengi

Suku :Sumba

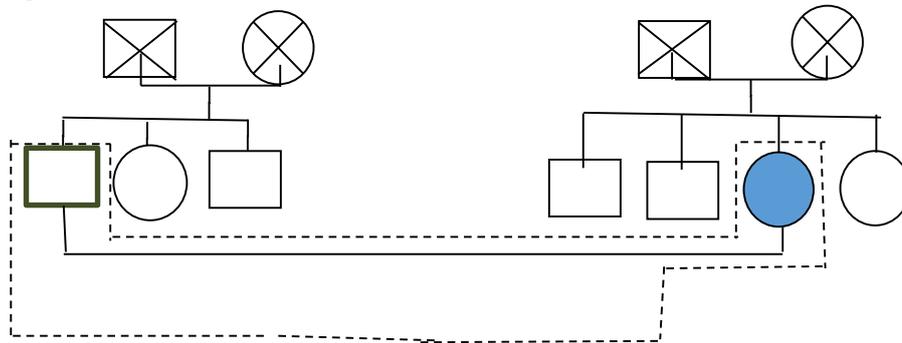
Nomor Telp :

2. Komposisi keluarga

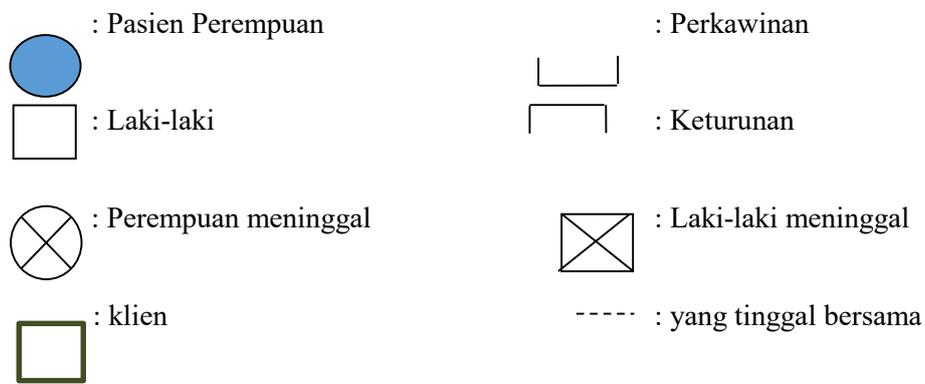
No	Nama	Umur	Hub.	Pend.	Pekerjaan	Keterangan	Kb
1	Tn.k	61	Suami	SD	Petani	Hipertensi	
2	Ny.m	63	Istri	SD	Petani	Hipeternsi	Tidak

2. Genogram

1. Genogram



Keterangan:



3. Tipe keluarga :

Jenis keluarga Ny.m adalah keluarga Inti yaitu keluarga yang terdiri dari ayah (Bapak K), ibu (Ibu M), Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut :Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut. Seluruh anggota keluarga Ny.m merasa nyaman hidup berdampingan

4. Suku bangsa :

Asal Suku Sumba Budaya Yang Berhungan Dengan Kesehatan Keluarga Ny.m khususnya Ny.m bekerja sebagai petani. Ny.m juga keluarganya sering berobat ke dokter, puskesmas, bidan dan diimbangi dengan pengobatan tradisional (herbal).

5. Agama :

Kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan Keluarga Ny.m beragama Kristen dan biasanya melakukan ibadah setiap hari minggu di gereja. Keluarga Ny.m tidak mempunyai kepercayaan khusus yang mempengaruhi kesehatan.

6. Status social ekonomi keluarga :

a. Anggota keluarga yang mencari nafkah :

Ny.m bekerja sebagai petani . dan Tn.k bekerja sebagai petani.

b. Penghasilan :

Total penghasilan yang didapatkan setiap bulan tidak menentu.

c. Upaya lain untuk menambah penghasilan :

Tidak ada upaya lain yang dilakukan oleh keluarga Ny.m untuk menambah penghasilan tidak ada.

d. Kebutuhan yang dikeluarkan setiap bulan :

Pengeluaran keluarga Ny.m setiap bulannya tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari – hari.

Harta benda yang dimiliki (perabot, transportasi dll) Barang – barang yang dimiliki oleh keluarga Ny.m antara lain: perlengkapan rumah tangga

7. Aktifitas rekreasi keluarga :

Keluarga Ny.m jarang berekreasi.

B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga saat ini (ditentukan oleh Ny.m) :

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah keluarga yang tidak memiliki keturunan

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya :

2. Keluarga Ny.m belum memiliki keturunan.

C. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA INTI

1. Riwayat keluarga sebelumnya :

Ny.m dan Tn.k menikah selama 50 tahun. Perkawinan mereka direstui oleh kedua orang tua masing – masing. Ibu M adalah pilihan Tn. K dan bukan karena dijodohkan.

2. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga :

NO	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan kesehatan	Imunisasi (BCG/Polio/DPT/HB/Campak)	Masalah kesehatan	Tindakan yang telah dilakukan
1	NY.M	63 th	54 kg 156 cm	Sehat	Tidak ingat	Hipertensi	Mengontrol ke petugas kesehatan
2	TN.K	61 th	68 kg 164 cm	sehat	Tidak ingat	Hipertensi	Mengontrol ke petugas kesehatan.

3. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan :

Ny.m mengatakan sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan apabila ada anggota keluarga yang sakit adalah ke Rumah Sakit.

D. PENGKAJIAN LINGKUNGN

1. Karakteristik rumah

- a. Luas rumah : 12 x11 Persegi
- b. Tipe rumah : Permanen
- c. Kepemilikan : Rumah pribadi keluarga Ny.m
- d. Jumlah dan rasio kamar/ruangan : 2 kamar Di rumah keluarga Ny.m jumlah dan rasio kamar/ ruangan adalah sebanyak 2 buah
- e. Ventilasi dan jendela :
- f. Ventilasi dan jendela terdapat di setiap ruangan yang ada dirumahnya Ny.m
- g. Pemanfaatan ruangan :
- h. Pemanfaatan ruangan dirumah Ny.m sudah sesuai dengan fungsinya masing – masing
- i. Sumber air minum :

Keluarga Ny.m menggunakan air bak /air kemasan sebagai sumber air minum namun untuk mandi dan memasak.
- j. Kamar mandi/WC :

Kamar mandi/WC 1 di luar rumah letaknya diwilayah rumah Ny.m (di samping kamar tidur). Kamar mandi / WC dibersihkan tiap minggu dan kondisinya cukup bersih.
- k. Sampah :

Sampah biasanya ditampung Atau di bakar

1. Limbah RT :

Limbah RT dibuang ke samping rumah

Kebersihan lingkungan: Lingkungan rumah Ny.m cukup bersih, lingkungan rumah biasanya dibersihkan oleh Ny. M.

I. Denah rumah

KET:

I : Ruang Tamu

II : Kamar Tidur

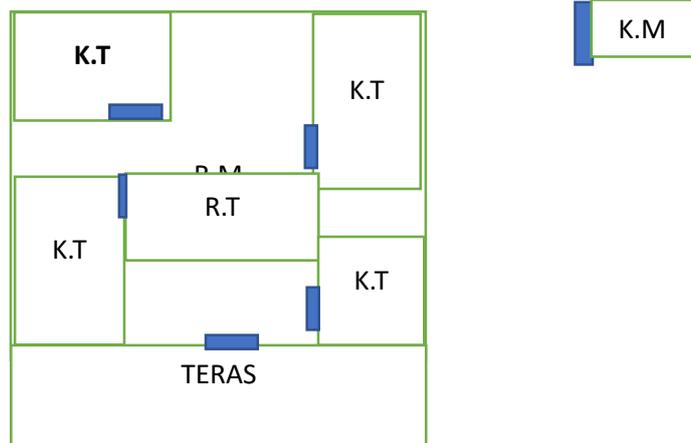
VI : Kamar Tidur

III : Ruang TV

IV : Dapur

V : Kamar mandi

VI : Kamar Tidur



2. Karakteristik tetangga dan komunitas tempat tinggal

a. Lingkungan fisik :

Keluarga Ny.m tinggal di rumah pribadi. Lingkungan rumah Ny.m cukup bersih
Komposisi penduduk di lingkungan tempat tinggal Ny.m terdiri dari penduduk asli dan penduduk pendatang. Mayoritas penduduknya bersuku Sumba dan rata-rata bekerja sebagai petani.

b. Kebiasaan :

Tetangga Ny.m kebanyakan merupakan penduduk asli. Namun, tidak sedikit juga merupakan penduduk pendatang. Antara keluarga Ny T dengan tetangganya sangat akrab dan biasanya saling tolong menolong bila ada kesusahan. Aturan atau kesepakatan penduduk setempat :

c. Ny.m mengatakan masyarakat di sekitar rumahnya terikat oleh aturan di desa setempat.

d. Budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan :

Tidak ada budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan keluarga Ny.m

3. Mobilitas geografis keluarga :

Ny.m dan keluarganya memang merupakan Penduduk asli menetap. Rumah keluarga Ny.m berada \pm 100 meter dari jalan Raya.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat dan Waktu untuk berkumpul
Keluarga Ny.m biasanya berkumpul saat malam hari. Sedangkan dengan masyarakat, keluarga Ny.m biasanya berkumpul saat ada waktu luang, kegiatan di desa dan peringatan hari-hari khusus, seperti hari raya keagamaan.

5. Sistem Pendukung Keluarga Keluarga Ny.m bila memiliki masalah biasanya dibicarakan dengan keluarga anggota keluarga.

E. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga :

Interaksi dalam keluarga biasanya dilakukan pada malam hari. Pola komunikasi keluarga biasanya terbuka antara suami dan istri. Apabila ada masalah internal maka dibicarakan dengan istri.

2. Struktur kekuatan keluarga :

Keluarga Ny.m saling mendukung satu sama lain. Respon keluarga bila ada anggota keluarga yang mengalami masalah adalah selalu berusaha mencari jalan keluar bersama-sama.

3. Struktur peran :

Tn.k sebagai KK dan bekerja sebagai petani Ny.m sebagai istri dan bekerja ibu rumah tangga membantu dalam hal membersihkan rumah setiap hari.

4. Nilai dan norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan :

Keluarga Ny.m menerapkan nilai-nilai agama pada setiap anggota keluarganya. Anak selalu diingatkan untuk sembahyang dan berdoa.

F. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

a. Perasaan saling memiliki :

Antara keluarga Ny.m terjalin rasa saling memiliki. Kesulitan yang dialami salah satu anggota keluarga adalah kesulitan pula bagi anggota keluarga yang lain.

b. Dukungan terhadap anggota keluarga :

Antara keluarga anggota Ny.m biasanya memberi dukungan terhadap setiap anggota keluarga, khususnya yang sedang memiliki masalah.

c. Kehangatan :

Suasana hangat dan terbuka terasa dalam Ny.m Setiap anggota keluarga biasanya berkomunikasi dan bercanda gurau satu sama lain. Begitu juga saat menerima tamu, anggota keluarga bersikap ramah dan terbuka.

d. Saling menghargai :

Antara anggota keluarga tumbuh sikap saling menghargai. Dalam keluarga Ny.m tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun terjadi sesekali hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik.

2. Fungsi sosialisasi

a. Kerukunan hidup dalam keluarga :Keluarga Ny.m termasuk keluarga yang rukun dan hampir tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun terjadi sesekali hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik.

b. Interaksi dan hubungan dalam keluarga :

Keluarga Ny.m biasanya saling berinteraksi antara anggota keluarga. Inetraksi sering dilakukan pada malam hari saat seluruh anggota keluarga berkumpul.

c. Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan : kepala keluarga Ny.m

d. Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan adalah kepala keluarga, yaitu Ny.m Namun, sebelumnya telah dilakukan musyawarah dengan anggota keluarga yang lain.

e. Kegiatan keluarga

keluarga Ny.m sering berkumpul walaupun hanya sekedar mengobrol.

f. Partisipasi dalam kegiatan sosial :

Keluarga Ny.m mengatakan aktif dalam kegiatan sosial seperti gotong royong, turut serta dalam kegiatan kemasyarakatan seperti pernikahan, kematian, dan acara-acara lainnya.

3. Fungsi perawatan kesehatan

a. Pengetahuan dan persepsi keluarga tentang penyakit/masalah kesehatan keluarganya:

Keluarga Ny.m mengatakan mengetahui bahwa Tn.k menderita hipertensi, tetapi keluarga Ny.m tidak mengetahui penyebabnya, tanda dan gejala serta cara merawat Ny.m dengan Hipertensi.

b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat.

Sejak merasakan keluhan seperti sakit kepala, Ny.m memeriksakan kesehatannya ke puskesmas namun bila tidak muncul sakit kepalanya Ny.m tidak memeriksakan kesehatannya .

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit :

Keluarga Ny.m kurang mengetahui apa penyebabnya, siapa saja yang berisiko terkena hipertensi, komplikasi hipertensi, serta cara perawatan pasien hipertensi. Namun, keluarga Ny.m sudah mengetahui jenis makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh dimakan oleh Ny.m

d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat :

Lingkungan rumah Ny.m cukup bersih.Ny,m juga selalu mengingatkan untuk merapikan tempat tidur, membuka jendela, dan menyapu lantai setiap hari.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat :

Keluarga Ny.m biasanya selalu berobat ke puskesmas dan postu terdekat setiap ada keluhan atau masalah kesehatan.

4. Fungsi reproduksi

a. Perencanaan jumlah anak : Ny.m mengatakan belum ada keturunan.

b. Akseptor: Ya Yang digunakan : Steril Lamanya :

c. Akseptor: Belum Alasannya :

d. Keterangan lain : -

5. Fungsi ekonomi

a. Upaya pemenuhan sandang pangan :

Ny.m mengatakan penghasilan keluarganya setiap bulan tidak menentu. uang tersebut digunakan untuk kebutuhan rumah tangga sehari-hari, bayar listrik dan air, serta kebutuhan lainnya yang sering tak terduga.

b. Pemanfaatan sumber di masyarakat :Keluarga Ny.m mengatakan memanfaatkan yang ada di daerah atau di dekat rumahnya.

G. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a.stresor jangka pendek :

yang menjadi stresor jangka pendek keluarga Ny.m adalah bagaimana caranya memulihkan kondisi Tn.k yang sakit.

b.stresor jangka Panjang:

stresor jangka Panjang adalah bagaimana cara merawat Ny.m yang mengalami hipertensi sehingga tidak terjadi komplikasi respon keluarga terhadap stressor respon keluarga Ny.m yaitu,keluarga sudah membawah Tn.k berobat ke puskesmas setiap ada keluhan.

c.strategi koping:

Apabila tidak menemukan jalan keluar dalam menghadapi suatu masalah Ny.m akan bertukar pikiran dengan istrinya.Biasanya setelah bertukar pikiran Ny.m dapat mengambil keputusan yang lebih baik.

d.strategi adaptasi disfungsional:

Di keluarga Ny.m tidak ditemukan adanya cara- cara maladaptive dalam menyelesaikan masalah.

H. PEMERIKSAAN FISIK (anggota keluarga)

No	Pemeriksaan fisik	Nama anggota keluarga	
		Nama : Tn.k Umur : 61 thn	Nama : Ny.m Umur : 63 thn

1	Keluhan /riwayat penyakit saat ini :	Pasien mengatakan pusing,sakit kepala ,penglihatan kabur	Pasien mengatakan pusing,sakit kepala ,penglihatan kabur	
2	Riwayat penyakit sebelumnya :	Mengalami sakit yang serupa pada tahun 2021	Mengalami sakit yang serupa pada tahun 2022	
3	Penampilan umum :	a. Tahap perkembangan	Memasuki tahap lansia	Memasuki tahap lansia
		b . Jenis kelamin	L	P
		c . Cara berpakaian	Berpakaian Rapi	Berpakaian Rapi
		d . Kebersihan personal :	Pasien tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 1x/hari saat mandi, keramas 1x/minggu	Pasien Tampak bersih,mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari, keramas saat mandi 2x/minggu
		e . postur dan cara berjalan :	Pasien berpostur tinggi, tegak berjalan normal	Postur pendek,agak bungkuk berjalan perlahan -lahan
		f . Bentuk dan ukuran tubuh :	Gemuk, tinggi badan 165, bertat badan 62 kg,	Kurus , tinggi badan 150 cm, berat badan 58 kg
4	Status mental dan cara berbicara :	a . Status emosi :	Tampak ceria, bersemangat, dan murah senyum	Tampak ceria, murah senyum
		b . tingkat kecerdasan :	Klien mengaku hanya lulusan SD sehingga merasa tidak pintar, tetapi dapat menjawab pertanyaan yang diberikan	Klien mengaku hanya lulusan SD sehingga merasa tidak pintar, tetapi dapat menjawab pertanyaan yang diberikan
		c . orientasi :	Berbicara lancar dan dapat menjelaskan kronologi ketika menderita penyakit hipertensi	Berbicara lancar dan dapat dipahami apa yang dapat disampaikan
		d . Proses berpikir :	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat menyampaikan kronologi ketika didiagnosis hipertensi	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat menyampaikan kronologi ketika didiagnosis hipertensi
		e . Gaya / cara berbicara :	Berbiara dengan lugas	Berbicara dengan lugas
5	Tanda – tanda vital :	a . Tekanan darah	160/90 mmHg	140/80 mmHg
		b . Nadi :	80x/mnt	82 x/mnt
		c . Suhu :	36,3 ⁰ C	36,5 ⁰ C
		d . RR :	17x/mnt	18 x/mnt
6	Pemeriksaan kulit	a . Inspeksi :	Warna kulit sawo matang, kulit tampak keriput, tidak ada lesi	Warna kulit sawo matang, tampak keriput, tidak ada lesi
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri, turgor kulit elastis	Tidak ada nyeri, turgor kulit elastis
7	Pemeriksaan kuku :	a . Inspeksi :	Kuku tampak bersih	Kuku tampak bersih
		b . Palpasi :	CRT <2 detik	CRT <2 detik
8	Pemeriksaan kepala :	a . Inspeksi :	Rambut berwarna putih	rambut berwarna hitam
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan pada kepala	Tidak ada nyeri tekan pada kepala
9	Pemeriksaan muka :	a . Inspeksi :	Wajah tidak pucat, tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada jejas	Wajah tidak pucat, tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada jejas

		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan pada daerah wajah	Tidak ada nyeri tekan pada daerah wajah
		c . Tes sensasi wajah :	Wajah dapat merasakan sensasi dingin dan panas dengan baik	Wajah dapat merasakan sensasi dingin dan panas dengan baik
10	Pemeriksaan mata :	a. Inspeksi :	Simetris, pupil isokor, tidak ada lesi, menggunakan alat bantu penglihatan	Simetris, pupil isokor, tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan.
		b. Test ketajaman visual :	Tidak dapat melihat benda dari kejauhan dengan jelas dan tidak dapat membaca huruf kecil	Tidak dapat melihat benda dari dekat
		c. Tes lapang pandang :		
11	Pemeriksaan telinga :	a . Inspeksi :	Telinga tampak kotor, tidak ada luka, tidak ada kemerahan	Telinga tampak bersih, tidak ada luka, tidak ada kemerahan
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan
		c . Tes pendengaran :	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik
12	Pemeriksaan hidung dan sinus :	a . Inspeksi :	Lubang hidung normal simetris	Lubang hidung normal simetris
		b . Palpasi :	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat di nyeri saat di tekan tekan	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat di tekan tekan
		c . Tes penciuman :	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik
13	Pemeriksaan mulut dan tenggorokan :	a . Inspeksi :	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, terdapat gigi berlubang, terdapat karang gigi, gigi berwarna kecoklatan, lidah berwarna putih	Tidak ada sariawan, tidak ada luka, terdapat karang gigi dan tidak terdapat gigi berlubang
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada pembengkakan pada tenggorokan	Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada pembengkakan pada tenggorokan
		c . Tes sensasi rasa :	Dapat merasakan rasa asin, manis, pahit	Dapat merasakan rasa asin, manis, pahit
14	Pemeriksaan leher :	a . Inspeksi :	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak pembesaran kelenjar tiroid
		b . Palpasi :	Tidak teraba adanya pembengkakan pada area leher, tidak ada nyeri tekan	Tidak teraba adanya pembengkakan pada area leher, tidak ada nyeri tekan
		c . Tes sensasi rasa :	Dapat merasakan sensasi sentuhan di area leher	Dapat merasakan sensasi sentuhan di area leher
		d . Tes ROM :	Dapat melakukan gerakan Eksistensi, Fleksi, dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Eksistensi, Fleksi, dan Hiperekstensi
15	Pemeriksaan system pernafasan :	a . Inspeksi :	Simetris, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Simetris, tidak ada lesi, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Pergerakan dinding dada kiri kanan sama	Pergerakan dinding dada kiri kanan sama
		c . Perkusi :	Suara paru vesikuler	Suara paru vesikuler
		d. Auskultasi :	Tidak terdapat suara napas tambahan	Tidak terdapat suara napas tambahan

16	Pemeriksaan system kardiovaskuler :	a . Inspeksi :	Tidak ada luka, tampak jantung berdebar	Tidak ada luka, tampak tidak pembesaran jantung
		b . Palpasi :	Tidak teraba ictus cordis 5	Tidak teraba ictus cordis 5
		c . Perkusi :	Tidak terdapat pembesaran jantung	Tidak terdapat pembesaran jantung
		d. Auskultasi :	Tidak terdapat suara jantung tambahan	Tidak terdapat suara jantung tambahan
17	Pemeriksaan payudara dan aksila :	a . Inspeksi :	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada jejas
		b . Palpasi :	Tidak teraba adanya edema	Tidak teraba adanya edema
18	Pemeriksaan abdomen :	a . Inspeksi :	Tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas	Tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas
		b . Palpasi :	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan
		c . Perkusi :	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani
		d . Auskultasi :	Suara peristaltik usus 15x/mnt	Suara peristaltik usus 10x/mnt
19	Pemeriksaan ekstremitas atas :	a . Bahu :	Tidak terdapat deformitas, pergerakan bahu baik	Tidak terdapat deformitas, pergerakan bahu baik
		b . Siku :	Tidak terdapat deformitas, pergerakan siku baik	Tidak terdapat deformitas, pergerakan siku baik, tidak ada lesi
		c . Pergelangan dan telapak tangan	Tidak ada luka, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada deformitas
20	Pemeriksaan ekstremitas bawah :	a . Panggul :	Tidak ada luka, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada deformitas
		b . Lutut :	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi
		c . Pergelangan dan telapak kaki :	Dapat melakukan gerakan infersi dan efersi	Dapat melakukan gerakan infersi dan efersi

I. BALITA STUNTING :tidak ada

Jika ada : Kunjungan ke puskesmas : -

J. HARAPAN KELUARGA

a. Terhadap masalah kesehatannya :

Keluarga Tn, k berharap agar Ny, m dapat mempertahankan kesehatan yang optimal

b. Terhadap petugas kesehatan yang ada :

Keluarga Tn,k berharap agar petugas kesehatan dapat membantu mengatasi masalah kesehatan pada keluarga Ny m.

II. DIAGNOSIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. ANALISI DATA

NO	Data	Masalah	Penyebab
1	<p>Ds:</p> <p>3. Pasien mengatakan pusing, cemas,sakit kepala</p> <p>4. Pasien mengatakan leher tegang,penglihatan kabur</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak cemas - Pasien tampak pusing - Pasien tampak gelisah 	<p>Resiko perfusi serebral tidak efektif Di tandai dengan hipertensi</p> <p>(SDKI.D.0017)</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.</p>
2	<p>Ds:</p> <p>Paasien mengatakan bahwa dirinya petani sehingga lupa minum obat tidak tepat waktu</p> <p>Pasien menganggap bahwa tidak meminum obat tepat waktu dirinuya baik-baik saja.</p> <p>Do:</p> <p>Tampak pasien masih bekerja sebagai petani sehingga sering lupa minum obat tidak tepat waktu</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif(D. 0116)</p>	<p>Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien.</p>

A. PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN

NO	Diagnosis keperawatan
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif Di tandai dengan hipertensi
2	Menejemen Kesehatan tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien.

B. PENILAIAN (SKORING) DIAGNOSIS KEPERAWATAN

a. Resiko perfusi serebral tidak efektif Di tandai dengan hipertensi

NO	Kriteria skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah: Aktual	3/3x1	1	Pasien merasa pusing, sakit kepala ,penglihatan kabur
2	Kemungkinan masalah dapat diubah: mudah	2/2x2	2	Masalah dapat diatasi dengan mudah karena keluarga tahu dengan keadaan pasien dan petugas kesehatan yang sering mengunjungi rumah untuk mengontrol keadaan pasien

b. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah penyakit hipertensi.

NO	Kriteria skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah: Aktual	3/3x1	1	Merupakan ancaman Kesehatan karena dapat memperaruhi keberhasilan program pengobatan yang sedang dijalani
2	Kemungkinan masalah dapat diubah: mudah	2/2x1	1	Masalah dapat diatasi dengan mudah karena keluarga memiliki fasilitas dan kemauan untuk mengingatkan pasien meminum obat tepat waktu
3	Potensi masalah untuk dicegah: Tinggi	3/3x1	1	Keluarga menyadari jika hal tersebut merupakan perilaku yang berisiko mengganggu kesehatan. Keluarga mampu dalam mengubah kebiasaan tersebut
4	Menonjolnya masalah: ada	2/2x1	1	Keluarga menyadari hal tersebut sebagai pencetus masalah kesehatan dan dapat

	masalah, harus ditangani segera			mengganggu proses pengobatan yang sedang berjalan
Total skor		4		

C. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	Diagnosis keperawatan	Skor
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif Di tandai dengan hipertensi	4,6
2	Menejemen kesehstsn tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien	4

III. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No DX	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai hipertensi	Setelah pertemuan 5x/ 60 menit di harapkan Resiko perfusi serebral tidak efektif dengan kriteria hasil : 1.tekanan darah sistolik cukup membaik (5) 2.tekanan darah diastolik cukup membaik (5)	Respon verbal	Klien dengan keluarga dapat: 1..Memahami pengertian hipertensi 2. Memahami tanda dan gejala hipertensi 3. Kemampuan pasien memahami penyebab hipertensi 4. Kemampuan pasien memahami cara mencegah hipertensi 5. Kemampuan pasien memahami cara pengobatan hipertensiI.	<p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna,suhu,ankle- brachial index) 2. Monitor tekanan darah <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Anjurkan penggunaan obat penurun tekanan darah <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Anjurkan penggunaan obat penurunan tekanan darah.
2	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 5x/60 menit kunjungan rumah diharapkan	Setelah pertemuan 5x 60 menit pasien mampu:. 1.mengenal masalah kesehatan hipertensi	Respon verbal	Klien dengan keluarga dapat: 1 . Menyebutkan pengertian hipertensi 2 . Menyebutkan penyebab hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> 10. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 11. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 12. Jadwalakan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

	dapat mengenal masalah hipertensi	2.mampu mengerti dan memahami tentang Diet yang telah di programkan.		<ul style="list-style-type: none"> 3. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi 4. Menyebutkan komplikasi atau akibat lanjut dari hipertensi 5. Keluarga mampu menyebutkan Diet yang diprogramkan 	<ul style="list-style-type: none"> 13. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan 14. Berikan kesempatan untuk bertanya
--	-----------------------------------	--	--	--	---

I. IMPLEMENTASI.

NO	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi respon
1	10 maret 2025/ 03:15	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	<p>Mengobservasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memonitor tekanan darah - hasil: 150/100 mmhg 2. memonitor Nadi - hasil :82x/menit 3. mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital - hasil : tekanan darah meningkat 4. Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:15 5. Mendokumentasikan hasil pemantauan Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi - Hasil:10 maret 2025 pukul 03:15 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelumm di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 150/100 mmhg .setelah itu pasien di berikann rrebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan 	<p>DS:</p> <p>Pasien mengeluh sering sakit kepala,dengan leher dan tengkuk yang terasa tegang,merasa tidak nyaman dan kesulitan tidur pada malam hari,dan tubuhnya terasa berat.</p> <p>Do:</p> <p>Tanda tanda vital (TTV) Menunjukkan tekanan darah 150/100 mmhg Nadi 86x/m,pasien terlihat gelisah,menunjukkan gejala stres,dan sesekali memijat bagian belakang leher.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah sesudah berikan rebusa daun salam TD:140/90 mmhg

			<p>kembali yang menunjukkan hasil tekanan darah 140/90 mmhg .</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam. 8. Menginformasikan hasil pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. 9. Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi 	
1	10 Maret 2025/ 03:15	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan siap menerima informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sepakat dengan jadwal yang telah di tentukan bersama 	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>Ds:</p> <p>Pasien tampak bingung ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p>

			<p>3. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan olahraga di sore hari 	
2	11 maret 2025/03:16	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	<p>1. Memonitor tekanan darah</p> <ul style="list-style-type: none"> - hasil: 140/90 mmhg <p>6. memonitor Nadi</p> <ul style="list-style-type: none"> - hasil :88x/menit <p>7. mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> - hasil : tekanan darah meningkat <p>8. Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:16 <p>9. Mendokumentasikan hasil pemantauan</p> <p>Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi</p> <p>10. tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil:11 maret 2025 pukul 03:16 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelumm di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 140/90 mmhg .setelah itu pasien di berikann rrebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali yang menunjukkan hasil tekanan darah 130/80 mmhg . <p>11. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p>	<p>Ds:</p> <p>DS: Pasien mengatakan tubuh terasa lebih ringan leher dan tengkuk terasa berkurang,merasa lebih nyaman</p> <p>Do:</p> <p>Tanda tanda vital (TTV) Menunjukkan tekanan darah 140/90 mmhg Nadi 88x/m,pasien terlihat gelisah,menunjukkan gejala stres,dan sesekali memijat bagian belakang leher.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah sesudah berikan rebusa daun salam TD:130/80 mmhg - Pasien tampak membaik - Tekanan darah menurun

			<ul style="list-style-type: none"> - Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam. <p>12. Menginformasikan hasil pemantauan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. <p>13. Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi</p>	
2	11 maret 2025/03:16	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi <ul style="list-style-type: none"> -Pasien dan keluarga sudah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan bersama. <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 11 Maret 2025, pasien dan keluarga menerima pendidikan kesehatan bersama 3. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan <ul style="list-style-type: none"> - pasien dan keluarga sudah dianjurkan untuk olahraga sore 	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan belum mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p> <p>Ds:</p> <p>Pasien tampak bingung ketika ditanya pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi</p>

3	12 maret 2025/03:15	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	<p>l. memonitor tekanan darah - hasil: 130/90 mmhg</p> <p>f) memonitor Nadi - hasil :85x/menit</p> <p>g) mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital - hasil : tekanan darah meningkat</p> <p>h) Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:15</p> <p>i) Mendokumentasikan hasil pemantauan Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi</p> <p>j) tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi - Hasil:12 maret 2025 pukul 03:15 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelumm di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 130/90 mmhg .setelah itu pasien di berikann rebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali yang menunjukan hasil tekanan darah 120/80 mmhg .</p> <p>k) Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien</p>	<p>DS: Pasien mengatakan tubuh terasa lebih ringan leher dan tengkuk terasa berkurang,merasa lebih nyaman</p> <p>DO:</p> <p>Tanda tanda vital (TTV) Menunjukan tekanan darah 130/90 mmhg Nadi 88x/m,pasien terlihat gelisah,menunjukkan gejala stres,dan sesekali memijat bagian belakang leher.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah sesudah berikan rebusa daun salam TD:120/80 mmhg - Pasien tampak membaik - Tekanan darah menurun
---	------------------------	---	---	---

			<p>sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam.</p> <p>l) Menginformasikan hasil pemantauan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. <p>m) Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi.</p>	
3	13 maret 2025/03:15	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga.	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama. <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 13 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. 2. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya. 	<p>Ds: Pasien mengatakan sudah sedikit Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>

4	13 Maret 2025/03:15	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. memonitor tekanan darah <ul style="list-style-type: none"> - hasil: 120/90 mmhg 1. memonitor Nadi <ul style="list-style-type: none"> - hasil :83x/menit 2. mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - hasil : tekanan darah meningkat 3. Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien <ul style="list-style-type: none"> - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:15 4. Mendokumentasikan hasil pemantauan <ul style="list-style-type: none"> Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi 5. tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi <ul style="list-style-type: none"> - Hasil:13 maret 2025 pukul 03:15 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelumm di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 120/90 mmhg .setelah itu pasien di berikann rrebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali yang menunjukkan hasil tekanan darah 110/80 mmhg . 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien 	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan tubuh terasa lebih ringan leher dan tengkuk terasa berkurang,merasa lebih nyaman</p> <p>Do:</p> <p>Tanda tanda vital (TTV) Menunjukkan tekanan darah 120/90 mmhg Nadi 88x/m,pasien terlihat gelisah,menunjukkan gejala stres,dan sesekali memijat bagian belakang leher.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah sesudah berikan rebusa daun salam TD:110/80 mmhg - Pasien tampak membaik - Tekanan darah menurun
---	------------------------	---	---	---

			<p>sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam.</p> <p>7. Menginformasikan hasil pemantauan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. <p>8. Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi</p>	
4	14 Maret 2025/03:15	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga.	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama. <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 14 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. 3. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama 	<p>Ds: Pasien mengatakan sudah Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>

			yang telah dianjurkan dari sebelumnya.	
5	14 Maret 2025/03:17	Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. memonitor tekanan darah. hasil: 110/90 mmhg 2. memonitor Nadi - hasil :86x/menit 3. mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital - hasil : tekanan darah meningkat 4. Mengukur interval pemantauan sesuai kondisi pasien - Hasil : melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap sore jam 03:17 5. Mendokumentasikan hasil pemantauan Menerapkan pemberian daun salam 100 ml /hari sebagai bagian dari terapi farmakologis untuk mengurangi 6. tekanan darah dan meningkatkan perfusi serebral pada pasien hipertensi - Hasil:14 maret 2025 pukul 03:17 dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelumm di berikan rebusan daun salam dengan hasil tekanan darah 110/90 mmhg .setelah itu pasien di berikann rrebusan daun salam dua jam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali yang menunjukkan hasil tekanan darah 110/80 mmhg . 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 	<p>Ds:</p> <p>Pasien mengatakan tubuh terasa lebih ringan leher dan tengkuk terasa berkurang,merasa lebih nyaman</p> <p>Do:</p> <p>Tanda tanda vital (TTV) Menunjukkan tekanan darah 120/90 mmhg Nadi 88x/m,pasien terlihat gelisah,menunjukkan gejala stres,dan sesekali memijat bagian belakang leher.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah sesudah berikan rebusa daun salam TD:110/80 mmhg - Pasien tampak membaik - Tekanan darah menurun

			<ul style="list-style-type: none"> - Hasil: memberitahukan pasien tujuan dan prosedur pemantauan adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam. <p>8. Menginformasikan hasil pemantauan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil: setelah dilakukan pemantauan tekanan darah ,pasien diberitahukan berapa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberia rebusann daun salam. <p>9. Memberikan edukasi pada pasien mengenai manfaat pemberian daun salam serta cara pembuatan dan pemberian rebusan daun salam sebagai bagian dari perawatan hipertensi</p>	
5	14 Maret 2025/03:17	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarga	<p>Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)</p> <p>4. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga dalam menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendengarkan informasi mengenai penyakit hipertensi. <p>5. Menjadwalkan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien sesuai dengan kesepakatan bersama.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 14 Maret 2025, pasien dan keluarga kembali menerima pendidikan kesehatan yang sama. <p>6. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi dan strategi yang diajarkan</p>	<p>Ds: Pasien mengatakan sudah Paham tentang pengertian, penyebab, tanda/ gejala,dan pencegahan serta cara pengobatan hipertensi.</p> <p>Ds: Pasien sudah bisa menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit hipertensi padaa saat di tanya.</p>

			<ul style="list-style-type: none">- Pasien dan keluarga sudah melakukan olahraga yang sama yang telah dianjurkan dari sebelumnya	
--	--	--	--	--

II.EVALUASI.

NY.M

1. Resiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi

S:

Pasien mengatakan bahwa tubuhnya lebih terasa lebih ringan tengkuk tegang berkurang ,sakit kepala

Berkurang dan malam hari sudah bisa tidur dengan baik.

O:

Pasien terlihat lebih rileks

Tekanan darah sebelum diberikan rebusan daun salam 110/90 mmhg setelah pemberian rebusan daun salam 110/80 mmhg.

N: 86x/m

A: Masalah tidak Teratasi

P: Intervensi di lanjutkan

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Ny.m

S:

Pasien mengatakan sudah mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan cara pengobatan hipertensi

O:

Pasien tampak sudah bisa menjawab saat ditanya tentang hipertensi.

A: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal masalah kesehatan yang ada keluarga Pasien Ny.m teratasi

P: Intervensi di hentikan

HIPERTENSI

TEKANAN DARAH TINGGI



**AYO CEGAH
HIPERTENSI SEJAK
DINI**

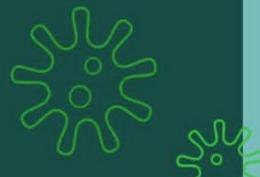


PENGERTIAN HIPERTENSI

Hipertensi adalah peningkatan tekanan dalam pembuluh darah dimana bagian atas (Sistolik) >140 mmHg dan bagian bawah (Diastolik) >90 mmHg

PENYEBAB HIPERTENSI

- Mengonsumsi garam berlebihan
- Merokok
- minum alkohol
- Kurang olahraga
- kegemukan
- Stres / banyak pikiran
- Gaya hidup tidak sehat



TANDA DAN GEJALA HIPERTENSI

- Sakit kepala
- Tenguk terasa berat dan pegal
- Susah tidur
- Mudah marah & gelisah
- Telinga berdenging



Lampiran 15 Dokumentasi

Pasien 1 Tn.k

Pemeriksaan tekanan darah hari ke 1



Pemeriksaan tekanan darah hari ke 4

Pemeriksaan tekanan darah hari ke 2



Pemeriksaan tekanan darah hari ke 3



Pemeriksaan tekanan darah hari ke 5



Pasien 2 Ny.m

Pemeriksaan tekanan darah hari ke 3

Pemeriksaan tekanan darah hari ke 1



Pemeriksaan tekanan darah hari ke 4

Pemeriksaan tekanan darah hari ke 2



