

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan penelitian

Jadwal Kegiatan Penelitian
Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkatan Mnajaemen Kesehatan dengan
Pemberian Rebusan Jahe Putih dan Madu dalam Upaya Menurunkan
Teknaan Darah Pada Penderita Hipertensi di Banjar Kwanji Desa Dalung
Tahun 2024

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)															
		Februari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul KIAN																
2	Melakukan studi pendahuluan																
3	Pengurusan ijin penelitian																
4	Pengumpulan data																
5	Analisis Data																
6	Penyusunan Laporan																
7	Sidang Hasil Penelitian																
8	Revisi Laporan																
9	Pengumpulan KIAN																

Keterangan: Warna Hitam (Proses Penelitian)

Lampiran 2 Anggaran Biaya Penelitian

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Ny. S dan Ny. W dengan Pemberian Rebusan Jahe Putih Dan Madu Dalam Upaya Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Banjar Kwanji Desa Dalung Kec. Kuta Utara Kab. Badung Tahun 2024

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap Persiapan	
	Pembelian ATK	
	a. Map	Rp 10.000,00
	b. Pulpen	Rp 5.000,00
	c. Kertas HVS A4	Rp 100.000,00
	d. Tinta Printer	Rp 100.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Penggandaan lembar pengumpulan data	Rp 2.000,00
	b. Transportasi dan akomodasi	Rp 100.000,00
	c. Jahe	Rp 30.000,00
	d. Madu	Rp 60.000,00
	e. <i>Sphigmomanometer</i>	Rp 100.000,00
3	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp 100.000,00
	b. Penggandaan laporan	Rp 100.000,00
	c. Presentasi laporan	Rp 50.000,00
	d. Revisi laporan	Rp 100.000,00
	e. Biaya tidak terduga	Rp 100.000,00
Jumlah		Rp 857.000,00

Lampiran 3 *informed consent*

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/I kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/ tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan dipersilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Ny. S dan Ny. W dengan Pemberian Rebusan Jahe Putih Dan Madu Dalam Upaya Menurunkan Tekanan Darah di Banjar Kwanji Desa Dalung Kec. Kuta Utara Kab. Badung Tahun 2024
Peneliti utama	Luh Putu Sri Wahyuni Ningsih
Instansi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti lain	-
Lokasi penelitian	Banjar Kwanji Desa Dalung Kec. Kuta Utara Ka Badung
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Asuhan keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Ny. S dan Ny. W dengan Pemberian Rebusan Jahe Putih Dan Madu Dalam Upaya Menurunkan Tekanan Darah di Banjar Kwanji Desa Dalung Kec. Kuta Utara Kab. Badung Tahun 2024. Jumlah

peserta sebanyak 2 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu Klien yang memiliki hipertensi dengan hasil tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≤ 90 mmHg, Klien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, Klien yang bersedia diberikan terapi rebusan jahe putih dan madu selama sekali sehari selama 5 hari berturut-turut, dan Klien yang rutin minum obat antihipertensi

Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan. Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian” setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberikan Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/i. bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti silahkan hubungi peneliti : Luh Putu Sri Wahyuni Ningsih, dengan no HP. 087863207552.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi *Peserta Penelitian/Wali.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali,

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

***Hubungan dengan Peserta/ Subyek
Penelitian:***

***(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita,
pasien dengan kesadaran kurang – koma)***

Peneliti

Tanggal: / /

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal: / /

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

* coret yang tidak perlu

Lampiran 4 SOP Pengukuran Tekanan Darah

SOP Pengukuran Tekanan Darah

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	
PENGUKURAN TEKanan DARAH	
Pengertian	Mengukur desakan darah pada dinding arterial
Tujuan	1. Mengetahui kondisi jantung / tekanan darah 2. Membantu dalam memberikan terapi 3. Mencegah terjadinya penurunan keadaan umum secara mendadak
Prosedur : persiapan alat	1. <i>Sphigmomanometer</i> 2. <i>stetoskop</i>
Preinteraksi	1. Menjelaskan prosedur pemeriksaan kepada pasien 2. Mempersiapkan lingkungan
Tahap kerja	1. Bantu klien dalam posisi nyaman (duduk) 2. Gulung lengan baju klien, palpasi arteri brakhialis (lengan kiri) 3. Membalutkan manset pada lengan kiri atas, 2-3 cm di atas siku 4. Stetoskop ditempelkan pada bagian arteri brakhialis 5. Manset dipompa dengan menekan karet pompa sampai terlihat jarum manometer menunjukkan tekanan darah kurang lebih 200 mmHg 6. Tekanan di dalam manset dikurangi sedikit demi sedikit sampai terdengar suara timbul. Suara yang pertama kali timbul ini merupakan tekanan sistole, diperhatikan jarum yang menunjukkan angka pada manometer sampai didapatkan angka tekanan sistole 7. Turunkan tekanan manset sampai suara yang terdengar menghilang. Perhatikan jarum yang menunjukkan angka pada manometer ketika suara hilang. Angka tersebut merupakan tekanan diastole 8. Lepaskan manset dari lengan, lipat dan simpan dengan benar
Terminasi	1. Mengucapkan terima kasih atas kerjasama pasien 2. Mengembalikan lengan baju pasien ke posisi semula
Dokumentasi	1. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan dan laporkan hasil penelitian

Lampiran 5 SOP Edukasi Pemberian Rebusan Jahe Putih dan Madu

SOP Pemberian Terapi Rebusan Jahe Putih dan Madu

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	
Sop Edukasi Pemberian Rebusan Jahe Putih dan Madu	
Pengertian	Suatu kegiatan memberikan terapi yang menggunakan rebusan jahe putih dan madu sebagai media utamanya, dengan metode diminum
Tujuan	1. Untuk memberikan efek penurunan tekanan darah
Prosedur : persiapan alat	1. Jahe putih 4 gram 2. Air 200 cc 3. Madu 4. Timbangan 5. Pisau 6. Panci 7. Gelas 8. Sendok makan 9. Kompor
Preinteraksi	1. Memberikan salam 2. Menjelaskan prosedur pemeriksaan kepada pasien 3. Persiapan alat alat yang diperlukan 4. Cuci tangan
Tahap kerja	1. Beri salam, panggil responden dengan namanya, dan perkenalkan diri 2. Menanyakan keluhan/ kondisi responden 3. Jelaskan prosedur dan lamanya tindakan hal yang perlu dilakukan oleh klien selama terapi akupresur dilakukan 4. Berikan kesempatan pada klien atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan 5. Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan 6. Potong kecil-kecil 4 gram jahe 7. Rebus jahe dengan air 200 ml dengan panci dan kompor, tunggu sampai air menyusut hingga 100ml 8. Setelah air menyusut hingga 100ml matikan kompor 9. Siapkan gelas, lalu tuangkan rebusan jahe kedalam gelas 10. Tambahkan madu sebanyak 1 sendok makan per 100ml air rebusan jahe

	11. Aduk dan siap dikonsumsi
Terminasi	1. Evaluasi perasaan klien 2. Beritahu infocement positif kepada klien Rapihkan alat-alat dan cuci tangan 3. Lakukan kontak untuk terapi selanjutnya 4. Dokumentasi 5. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksanaan 6. Catat hasil tindakan

Lampiran 6 Instrumen Penelitian

INSTRUMEN PENELITIAN

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nomor Responden :

1. Nama Responden :

2. Umur Responden : tahun

3. Jenis kelamin :

☐ Laki-laki

☐ Perempuan

4. Pekerjaan :

☐ Tidak bekerja

☐ Bekerja

5. Hasil tekanan darah :

Nilai tekanan darah Pre : / mmHg

Nilai tekanan darah Post : / mmHg

Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/1061/2024

22 Maret 2024

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi PendahuluanYth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Badung
di-

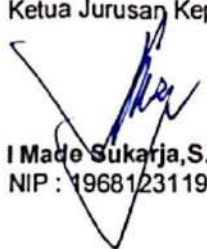
Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Luh Putu Sri Wahyuni Ningsih	P07120323022	1. Data angka kejadian kasus hipertensi tahun 2020 – 2023 di Kabupaten Badung 2. Data angka kejadian kasus hipertensi tahun 2020-2023 di Puskesmas Kuta Utara 3. Data angka kejadian kasus hipertensi pada lansia usia 60 tahun ke atas tahun 2020 – 2023 di Puskesmas Kuta Utara

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan


I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP : 196812311992031020

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://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.





**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

(UNIT 15 LANTAI 1, 2 DAN 3)
PUSAT PEMERINTAHAN MANGUPRAJA MANDALA
Jalan Raya Sempidi – Badung, Tel. Fax (0361) 9009252
MANGUPURA 80351

Nomor : 423.4/836/Kesbangpol
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Studi Pendahuluan

Mangupura, 27 Maret 2024
Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Kuta Utara
di – t e m p a t

Berdasarkan Surat Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, Nomor: KH.03.03/F.XXXII.13/1071/2024 tanggal 22 Maret 2024, Hal: Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, maka bersama ini diberikan Rekomendasi Studi Pendahuluan kepada :

Nama/NIM : Luh Putu Sri Wahyuni Ningsih/NIM. P07120323022
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswi
Alamat : Banjar Dinas Peken Desa Peken Belayu, Kecamatan Marga, Tabanan
Nama Kampus : Politeknik Kesehatan Denpasar
Alamat Kampus : Jl. Sanitasi No. 1 Sidakarya - Denpasar, Telp. 0361-710447
Lokasi : UPTD Puskesmas Kuta Utara
Peserta : 1 (satu) orang
Tujuan : Karya Ilmiah Akhir
Lama Kegiatan : 22 Maret 2024 – 22 April 2024

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Studi Pendahuluan agar melapor kepada Instansi tersebut pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Studi Pendahuluan agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di wilayah atau Unit Organisasi setempat.
3. Selesai mengadakan Studi Pendahuluan agar melapor kembali kepada Pemerintah Kabupaten Badung dan menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil Studi Pendahuluan tersebut kepada Pemerintah Kabupaten Badung (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik).
4. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan di luar tujuan yang telah ditetapkan, yang melanggar akan dicabut surat ijinnya dan kegiatannya dihentikan.



Telah ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Badung
Drs. I Nyoman Suendi
NIP.196602111989081001

Tembusan disampaikan kepada:

1. Dandim 1611/Badung di Denpasar.
2. Kapolres Badung di Mangupura.
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung di Mangupura.
4. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar di Denpasar.
5. Yang Bersangkutan.



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN. Keabsahan dapat diakses melalui pindai QRCode yang tersedia pada dokumen ini atau tautan berikut.

<https://tte.badungkab.go.id/doc/f6cea12fed466b6e398947ab40826e0b>

Informasi dan panduan terkait pemeriksaan keabsahan dokumen tersedia pada <https://tte.badungkab.go.id>



Kuta Utara, 22 April 2024

Nomor : 445/108/PKU
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menunjuk surat Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar,
Nomor: KH.03.03/F.XXXII.13/1071/2024 tanggal 22 Maret 2024 Hal: Mohon Ijin
Pengambilan Data Studi Pendahuluan atas nama:

Nama Mahasiswa : Luh Putu Sri Wahyuni Ningsih
Institusi : Politeknik Kesehatan Denpasar
Program Studi : Profesi Ners

Pada dasarnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melakukan
Pengambilan Data untuk Studi Pendahuluan di UPTD Puskesmas Kuta Utara dengan
ketentuan sebagai berikut:

1. Pengambilan data tidak mengganggu proses pelayanan kepada masyarakat atau pengunjung Puskesmas;
2. Pengambilan data tetap memperhatikan aspek keselamatan pasien/pengunjung dan petugas UPTD Puskesmas Kuta Utara;
3. Untuk jenis data tertentu, wajib memenuhi persyaratan dan ketentuan yang berlaku pada UPTD Puskesmas Kuta Utara.

Demikian surat ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Telah ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala UPTD Puskesmas Kuta Utara
dr. I Putu Milantika, M.P.H
NIP.197801212005011006



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN. Keabsahan dapat diakses melalui pindai QRCode yang tersedia pada dokumen ini atau tautan berikut.

<https://tte.badungkab.go.id/doc/7fb0f72c615836baeef0a36e07ac25f5>

Informasi dan panduan terkait pemeriksaan keabsahan dokumen tersedia pada <https://tte.badungkab.go.id>



HIPERTENSI

SI PEMBUNUH SENYAP

TAHUKAH KAMU?

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal atau peningkatan abnormal secara terus menerus lebih dari suatu periode, dengan tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90mmHg.



Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok

1. Faktor Yang Tidak Dapat Diubah

- > Riwayat Keluarga (Genetik)
- > Usia
- > Jenis Kelamin

2. Faktor Yang Dapat Diubah

- > Merokok
- > Kurang Aktivitas Fisik
- > Kebiasaan Minum Kopi
- > Kebiasaan Konsumsi Makanan Banyak Mengandung Garam
- > Stress

TANDA DAN GEJALA HIPERTENSI



SAKIT KEPALA



SAKIT KUDUK



SUSAH TIDUR



KELELAHAN

PENCEGAHAN HIPERTENSI YAKNI DIKENAL DENGAN "CERDIK"

C E R	D I K
Cek Kesehatan secara berkala Enyahkan asap rokok Rajin aktivitas fisik	Diet seimbang Istirahat cukup Kelola Stress

PENATALAKSANAAN NON FARMAKOLOGIS

1. MODIFIKASI GAYA HIDUP

- Pengaturan Diet : diet rendah garam, diet rendah kolesterol, diet tinggi kalium, diet kaya buah sayur
- Pedoman gizi seimbang : batasi penggunaan garam, mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran, batasi makanan yang berlemak

2. OBAT TRADISIONAL UNTUK PENDERITA HIPERTENSI

Ketimun, bawang putih, daun bilahong, daun seledri, belimbing, rebusan daun salam, belimbing wuluh, jus buah campur (tomat wortel apel hijau)



Oleh Kelas : 4.A | S.Tr. Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

**REBUSAN JAHE PUTIH DAN MADU
DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH**

Terapi rebusan jahe putih dan madu merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

- Menurunkan tekanan darah
- Menjaga kekebalan tubuh
- Meredakan rasa mual
- Mengurangi risiko sakit jantung

**KONSUMSI 1 KALI
SEHARI**



The poster features a dark green background with orange honeycomb patterns in the corners. The title is in bold yellow text. Below it, a paragraph explains the therapy. A list of four benefits is shown with yellow circular bullet points. A yellow button contains the consumption instruction. An image of a cup of tea with ginger and honey is on the right. Decorative white dots are arranged in a grid on the right and bottom left.

Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan

Dokumentasi Pada Pasien Ny. S



Membina hubungan saling percaya



Melakukan pemeriksaan tekanan darah
sebelum intervensi



Pemberian edukasi kesehatan dann
rebusan jahe putih dan madu



Pemeriksaan tekanan darah setelah intervensi

Dokumentasi Pada Pasien Ny. M



Membina hubungan saling percaya



Melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum intervensi



Pemberian edukasi kesehatan dann rebusan jahe putih dan madu



Pemeriksaan tekanan darah setelah
intervensi

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

HIPERTENSI

I. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang dapat membunuh manusia secara tidak terduga atau disebut *the silent killer* (Ulfa and Imam Nugroho, 2021). Dinyatakan hipertensi jika seseorang mempunyai tekanan darah sistolik dan diastolik 140/90 mmHg atau lebih (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Selain itu, hipertensi dapat terdeteksi saat seseorang melakukan pemeriksaan fisik untuk penyakit tertentu yang tidak disadari terkena komplikasi (Ulfa and Imam Nugroho, 2021).

Hipertensi dibagi menjadi dua bagian yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer (esensial) adalah suatu kondisi dimana tekanan darah meningkat karena faktor yang tidak diketahui. Sementara itu, hipertensi sekunder adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat dan diketahui faktor penyebabnya (Aulia Ramadhan dan Setyowati, 2021).

Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun (Nurarif A.H. & Kusuma H., 2016). Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko. Faktor-faktor risiko yang menyebabkan hipertensi adalah umur, jenis kelamin, obesitas, alkohol, genetik, stres, asupan garam, merokok, pola aktivitas fisik, penyakit ginjal dan diabetes melitus (Sinubu R.B., 2015).

Berdasarkan *World Health Organization* pada tahun 2021 ditaksir sebanyak 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia dengan rentang usia 30 hingga 79 tahun mengalami hipertensi. Kebanyakan orang yang menderita hipertensi bertempat tinggal di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Diperkirakan sebanyak 46% orang dewasa dengan

hipertensi tidak sadar jika menderita hipertensi. Lalu, sebanyak 42% orang dewasa terdiagnosis hipertensi dan mendapat pengobatan (WHO, 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 dari hasil pengukuran, persentase hipertensi di Indonesia pada penduduk berusia di atas 18 tahun mencapai 34,11%. Lalu, persentase hipertensi tahun 2018 di Provinsi Bali yaitu sejumlah 29,97% dan provinsi Bali menduduki posisi ke 15 dari 34 provinsi di Indonesia (Riskesdas, 2018). Kasus hipertensi tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2013. Data Riskesdas 2013 mengukur persentase hipertensi di Indonesia pada usia di atas 18 tahun yaitu sebanyak 25,8% dan persentase hipertensi di Provinsi Bali pada tahun 2013 sebanyak 19,9% (Riskesdas, 2013).

II. Tujuan Penyuluhan

a. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada sasaran agar mampu memahami tentang penyakit hipertensi.

b. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 1x25 menit, sasaran dapat menjelaskan tentang:

1. Pengertian penyakit Hipertensi dengan benar dan tepat.
2. Menjelaskan faktor risiko Hipertensi dengan benar dan tepat.
3. Menyebutkan penanganan hipertensi dengan benar dan tepat.

III. Materi : Lampiran I

IV. Metode Penyuluhan

1. Ceramah.
2. Tanya jawab.

V. Bahan, Alat, dan Media

a. Bahan

1. Materi SAP Hipertensi.

b. Alat

1. Meja.
2. Kursi.

c. Media

1. Mini Poster.

VI. Sumber

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4634/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa.

Ramadhan, M.A.A., Dina Lusiana Setyowati, 2021. Modul pencegahan hipertensi dengan “kardio.” Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman 5.

Riskesdas, 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Ulfa, N.M., Imam Nugroho, 2021. Metode Medication Picture Kombinasi Pill Count Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Oral Antidiabetes dan Oral Antihipertensi Pada Pasien Lansia. Graniti, Gresik.

WHO, 2021. Hypertension.

VII. Sasaran

Sasaran penyuluhan ini yaitu kalangan lanjut usia yang ada di wilayah Banjar Kwanji, Dalung, Kuta Utara.

VIII. Waktu dan Tempat Penyuluhan

Hari/Tanggal : Kamis, 11 April 2024

Waktu : Pukul 10-.00 – selesai WITA

Tempat : Banjar Kwanji, Dalung, Kuta Utara

IX. Rencana Evaluasi

a. Struktur

1. Persiapan Media

Media yang digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang digunakan adalah mini poster. Kurun waktu untuk menyiapkannya adalah 2 hari.

2. Persiapan Materi

Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk mini poster yang berisi gambar dan tulisan. Kurun waktu menyiapkannya adalah 2 hari.

b. Proses

- Alat dan tempat dapat digunakan sesuai rencana.
- Peserta hadir tepat waktu.
- Sasaran dapat mengikuti kegiatan yang telah direncanakan dengan penuh perhatian.

c. Hasil

- 85% sasaran dapat menjelaskan pengertian dari penyakit hipertensi.
- 75% sasaran dapat menyebutkan dan menjelaskan tentang faktor risiko penyakit hipertensi.
- 75% sasaran dapat menyebutkan penatalaksanaan hipertensi.

X. Kegiatan

No.	Langkah	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pembukaan	5 menit	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan 4. Kontrak waktu 5. Apersepsi (menggali pengetahuan lansia mengenai hipertensi)	1. Menjawab salam 2. Menjawab pertanyaan 3. Mendengarkan
2.	Penyajian	15 menit	Menjelaskan tentang: 1. Pengertian Hipertensi. 2. Faktor risiko Hipertensi. 3. Diit Hipertensi.	1. Mendengarkan dengan seksama 2. Mencatat
3.	Evaluasi	5 menit	1. Tanya jawab 2. Menyampaikan simpulan	1. Menanyakan mengenai penyajian materi yang kurang jelas 2. Sasaran aktif dan

				dapat menjawab pertanyaan yang diajukan 3. Mendengarkan
4.	Penutup	5 menit	1. Meminta/memberi kesan dan pesan 2. Memberi salam	1. Memberikan kesan dan pesan 2. Menjawab salam

d. Hasil

1. Sasaran mampu menjelaskan pengertian dari penyakit Hipertensi.
2. Sasaran mampu menjelaskan faktor risiko Hipertensi.
3. Sasaran mampu menyebutkan penatalaksanaan dari Hipertensi.

HIPERTENSI

1. Pengertian Hipertensi

Gaya yang diberikan darah pada dinding pembuluh darah dan dihasilkan oleh dorongan darah terhadap dinding arteri saat dipompa ke jaringan oleh jantung disebut tekanan darah. Besarnya tekanan beragam sesuai denyut jantung dan pembuluh darah. Tekanan darah tertinggi berlangsung saat ventrikel terjadi kontraksi atau biasa disebut dengan tekanan sistolik dan terendah ketika ventrikel berelaksasi atau disebut dengan tekanan diastolik. Pada kondisi hipertensi, meningkatnya tekanan darah terjadi karena darah dipompa melewati pembuluh darah dengan kekuatan yang berlebihan (Hasnawati, 2021).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi disebut sebagai *the silent killer* atau penyakit yang dapat membunuh manusia secara tidak terduga (Ulfa dan Imam Nugroho, 2021). Dinyatakan hipertensi jika seseorang mempunyai tekanan darah sistolik dan diastolik 140/90 mmHg atau lebih (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Selain itu, hipertensi dapat terdeteksi saat seseorang melakukan pemeriksaan fisik untuk penyakit tertentu yang tidak disadari terkena komplikasi (Ulfa dan Imam Nugroho, 2021).

2. Faktor Risiko Hipertensi

Adapun berbagai macam faktor dapat memicu terjadinya hipertensi. Faktor risiko pada hipertensi dapat dibagi menjadi dua faktor yakni faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah (Kurniati dan Alfaqih, 2022).

a. Faktor risiko yang tidak dapat diubah, antara lain:

1) Usia

Secara umum, semakin bertambah usia seseorang maka semakin besar juga risiko terjadinya hipertensi (Kurniati dan Alfaqih, 2022). Hipertensi biasanya lebih sering dialami oleh usia di atas 60 tahun (Jitowiyoni, 2018). Hal tersebut terjadi karena adanya perubahan pada struktur pembuluh darah, seperti terjadinya penyempitan pada lumen, kaku dan kurangnya elastisitas pada dinding pembuluh darah sehingga

mengakibatkan peningkatan pada tekanan darah (Kurniati dan Alfaqih, 2022).

2) Jenis kelamin

Hipertensi biasanya lebih sering diderita oleh pria daripada wanita. Hal ini disebabkan oleh adanya dugaan pada pria mempunyai pola hidup yang kurang sehat. Namun, prevalensi hipertensi pada wanita menjadi meningkat setelah memasuki masa menopause karena pada masa tersebut terjadi perubahan hormonal (Kurniati dan Alfaqih, 2022).

3) Keturunan (genetik)

Risiko terjadinya hipertensi sangat tinggi pada individu yang mempunyai riwayat hipertensi dalam keluarga dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi (Khotimah dkk., 2021). Pada individu yang kembar monozigot jika salah satunya menderita hipertensi kemungkinan yang satunya lagi akan menderita hipertensi. Hal tersebut yang menjadi pendukung bahwa faktor keturunan memiliki peranan penting sebagai faktor pencetus terjadinya penyakit hipertensi (Ridwan dkk., 2017).

b. Faktor risiko yang dapat diubah, antara lain:

1) Obesitas

Obesitas dapat menyebabkan terjadinya risiko penyakit kardiovaskular. Penderita hipertensi lima kali lebih banyak dialami oleh orang gemuk daripada orang yang mempunyai berat badan ideal (Kurnia, 2020). Seseorang yang mengalami obesitas umumnya akan mengakibatkan kadar lemak dalam darah meningkat atau hiperlipidemia (Kurniati dan Alfaqih, 2022). Asupan lemak dibatasi untuk mencegah terjadinya peningkatan kadar kolesterol darah. Endapan pada kolesterol dalam dinding pembuluh darah akan terjadi apabila kadar kolesterol dalam darah tinggi (Widyanto dan Triwibowo, 2013). Jika endapan ini semakin banyak maka dapat menyumbat pembuluh darah dan mengganggu peredaran darah sehingga dapat berpotensi menimbulkan terjadinya penyempitan pada pembuluh darah (aterosklerosis). Penyempitan pada pembuluh darah ini menyebabkan jantung bekerja lebih kuat untuk memompa darah. Hal

tersebutlah mengakibatkan tekanan darah meningkat (Kurniati and Alfaqih, 2022).

2) Merokok

Merokok adalah faktor risiko yang menyebabkan kematian karena diakibatkan oleh penyakit jantung, kanker, stroke, dan penyakit paru. Rokok terdapat beragam zat kimia yang berbahaya, seperti karbon monoksida dan nikotin. Apabila zat tersebut dihisap melalui rokok akan memasuki aliran darah dan merusak lapisan endotel pada pembuluh darah arteri dan memacu adanya penyempitan (Kurniati dan Alfaqih, 2022).

3) Konsumsi alkohol dan kafein berlebih

Mengonsumsi alkohol dan kafein secara berlebih merupakan penyebab terjadinya peningkatan pada volume sel darah merah dan kadar kortisol, serta adanya kekentalan darah menyebabkan tekanan darah menjadi meningkat. Seperti yang diketahui, kafein dapat memicu jantung berdetak lebih cepat sehingga menyebabkan aliran darah setiap detiknya lebih banyak mengalir. Namun, setiap orang mempunyai respon yang berbeda-beda saat mengonsumsi kafein (Kurniati dan Alfaqih, 2022).

4) Konsumsi garam berlebih

Mengonsumsi garam secara berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Natrium yang terkandung dalam garam (NaCl) dapat menarik cairan dari luar sel supaya tidak dikeluarkan dan mengakibatkan cairan di dalam tubuh menumpuk. Kejadian tersebut menyebabkan meningkatnya volume pada tekanan darah (Kurniati dan Alfaqih, 2022).

5) Stres

Stres dengan hipertensi memiliki hubungan yakni adanya aktivitas saraf simpatik yang dapat meningkatkan tekanan darah (Depkes RI, 2006 dalam Kurnia, 2020). Peningkatan aktivitas saraf simpatik dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu) (Widyanto dan Triwibowo, 2013). Seseorang yang rentan terhadap stres emosional lebih cenderung mengalami hipertensi. Jika memiliki kondisi, seperti murung, tertekan, takut, rasa bersalah, dan dendam mampu merangsang

munculnya hormon adrenalin dan memicu jantung berdetak lebih kencang sehingga dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Kurniati dan Alfaqih, 2022).

6) Kurangnya aktivitas fisik/olahraga

Aktivitas fisik dihubungkan dengan pengelolaan penderita hipertensi. Melakukan aktivitas fisik dengan teratur mampu menyebabkan kadar kolesterol LDL dan trigliserida menurun sehingga mencegah timbunan lemak pada pembuluh darah yang dapat menyebabkan peningkatan pada tekanan darah (Kurnia, 2020).

3. Penatalaksanaan Hipertensi

Adapun penatalaksanaan yang diberikan pada penderita hipertensi sebagai berikut:

c. Terapi farmakologi

Yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi adalah dengan pengobatan farmakologi yang biasanya berupa obat antihipertensi, khususnya untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi seperti stroke, iskemia kardiovaskular, gagal jantung kongestif, dan hipertensi yang memburuk.

d. Terapi non- farmakologi

Pengobatan non-farmakologi merupakan pengobatan tanpa obat-obatan, dengan mengkonsumsi jahe dan madu yang mengandung tinggi antioksidan dan juga merubah gaya hidup menjadi lebih sehat dan menghindari faktor-faktor yang beresiko. Contoh terapi non farmakologi yang bisa menurunkan hipertensi adalah terapi rebusan jahe, karena banyak mengandung Glingerol yaitu senyawa yang bersifat kimia dimana berfungsi untuk menutup viltase-saluran kalsium dalam sel pembuluh darah akan terjadi vasokontruksi pembuluh di darah dimana dapat menurunkan kontraksi pada otot polos dinding arteri sehingga menyebabkan penyusutan tekanan pada darah (Nadia, 2020).

Evaluasi Tujuan Khusus

SOAL :

1. Apa pengertian dari penyakit Hipertensi ?
2. Apa saja faktor risiko Hipertensi ?
3. Apa saja penatalaksanaan dari Hipertensi ?

JAWABAN :

1. Hipertensi yaitu seseorang yang mempunyai tekanan darah sistolik dan diastolik 140/90 mmHg atau lebih.
2. Faktor risiko hipertensi yaitu
 - Faktor yang tidak dapat diubah meliputi : Usia, Jenis Kelamin dan Keturunan (Genetik).
 - Faktor risiko yang dapat diubah meliputi : Obesitas, Merokok, Konsumsi alkohol dan kafein berlebih, Konsumsi garam berlebih, Stres, dan Kurangnya aktivitas fisik/olahraga.

3. Penatalaksanaan Hipertensi

Adapun penatalaksanaan yang diberikan pada penderita hipertensi sebagai berikut:

e. Terapi farmakologi

Yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi adalah dengan pengobatan farmakologi yang biasanya berupa obat antihipertensi seperti obat amlodipine.

f. Terapi non- farmakologi

Pengobatan non-farmakologi merupakan pengobatan tanpa obat-obatan, dengan mengkonsumsi jahe dan madu yang mengandung tinggi antioksidan dapat menurunkan kontraksi pada otot polos dinding arteri sehingga menyebabkan penyusutan tekanan pada darah.

Lampiran 14 Bukti Validasi Bimbingan SIAK

Data Skripsi Mahasiswa	
NIM	P07120323022
Nama Mahasiswa	LUH PUTU SRI WAHYUNI NINGSIH
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarikat Sidang Sidang Skripsi

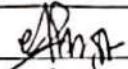
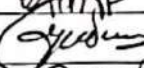
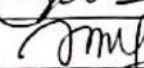
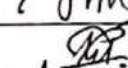
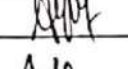
Bimbingan

No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Judul KIAN	ACC JUOL	29 Mar 2024	✓
2	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB 1	Melakukan penelusuran jurnal ilmiah terkait evidence based practice	3 Apr 2024	✓
3	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB 2 dan BAB 3	lanjut bab 4 dan seterusnya	10 Apr 2024	✓
4	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB 4 sampai BAB 6	revisi di bagian BAB 4 gurakan 2 pasien sebagai perbandingan	18 Apr 2024	✓
5	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB 4 dan lampiran	revisi di bagian lampiran tambahkan lampiran instrumen penelitian	22 Apr 2024	✓
6	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Kian Lengkap	perbaiki tabel bagian spasi, memperbaiki margin pada daftar pustaka	26 Apr 2024	✓
7	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan KIAN lengkap	ACC ujian, Persiapan Ujian	30 Apr 2024	✓
8	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan Judul	ACC judul, lanjut ke BAB seterusnya	2 Apr 2024	✓
9	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	bimbingan BAB 1 dan BAB 2	melakukan penelusuran jurnal terkait evidence based practice	3 Apr 2024	✓
10	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 3 dan BAB 4	Revisi BAB 4 dibagian intervensi dan implementasi	19 Apr 2024	✓
11	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 5 dan BAB 6	lanjut bawa KIAN Lengkap	26 Apr 2024	✓
12	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan Kian Lengkap	revisi di bagian lampiran tambahkan SOP terapi yang digunakan	30 Apr 2024	✓
13	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan KIAN lengkap	ACC ujian, Persiapan uji	3 Mei 2024	✓

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN
PRODI PROFESI KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

NAMA MAHASISWA : Luh Putu Sri Wahyuni Ningsih

NIM : P07120323022

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	25/4 - 2024		Bismillah
2	PERPUSTAKAAN	25/4 - 2024		Dewa Triwijaya
3	LABORATORIUM	25/4 - 2024		Sunardi
4	HMJ	25/4 - 2024		KOMANG PASEF ADIRINATA
5	KEUANGAN	25/4 - 2024		I.A. Sudhi D.
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	25/4 - 2024		MYM Sudi ra

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Kian jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukanja, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP : 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luh Putu Sri Wahyuni Ningsih
NIM : P07120219022
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Peken. Desa Belayu Kec. Marga Kab. Tabanan
Nomor HP/Email : 087863207552/ putusriwahyuni2807@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa tugas akhir dengan judul:

Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Ny. S dan Ny. M dengan Pemberian Rebusan Jahe Putih dan Madu dalam Upaya Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Tahun 2024 .

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 29 Juli 2024



Yang menyatakan,

Luh Putu Sri Wahyuni Ningsih

NIM. P07120233022

ASUHAN KEPERAWATAN KESIAPAN PENINGKATAN MANAJEMEN KESEHATAN PADA Ny. S DAN Ny. M DENGAN PEMBERIAN REBUSAN JAHE PUTIH DAN MADU DALAM UPAYA MENURUNKAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI BANJAR KWAN

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

123dok.com

Internet Source

3%

2

**Submitted to Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta**

Student Paper

2%

3

jurnal.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id

Internet Source

1%

4

**Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan**

Student Paper

1%

5

es.scribd.com

Internet Source

1%

6

www.scribd.com

Internet Source

1%

7

Submitted to Udayana University

Student Paper

1%

Age 1%
A. R. R. R.