

Lampiran 1 Matriks Kegiatan

MATRIK WAKTU PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH																										
No	Kegiatan	Januari 2025					Februari 2025					Maret 2025					April 2025					Mei 2025				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Pengesahan Judul dan pengesahan Judul Penelitian																									
2.	Penyusunan BAB I, II dan III																									
3.	Seminar Penelitian																									
4.	Revisi, Penelitian, Perizinan																									
5.	Pengambilan Data																									
6.	Pengelolaan Data dan Penyusunan Laporan																									
7.	Bimbingan BAB IV dan V																									
1.	Ujian Sidang KTI																									
2.	Revisi KTI																									
3.	Pengumpulan Hasil KTI																									

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian Dinkes



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO DINAS KESEHATAN

Jl. Basuki Rahmad Gedung Terpadu Graha Bhakti Praja Lt. 1 dan 2 Ponorogo, Jawa Timur Kode Pos 63418

Telepon 0352-481438 Faximile 0352-484550
Laman dinkes.ponorogo.go.id, Pos-el dinkes@ponorogo.go.id

Ponorogo, 26 Maret 2025

Nomor : 400.7/KRP/78/405.09/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Balong
Kabupaten Ponorogo
Di
P O N O R O G O

Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang Nomor: PP.06.02/F.XIII.15.6/220/2025 tanggal 20 Maret 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : Sherly Sukma Damayanti
NIM : P17250223025
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Ponorogo
Pelaksana : 1 (Satu) Bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas)

Demikian untuk menjadi perhatian, atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas Kesehatan

Dyah Ayu Puspitaningarti, SKM,M.Kes
Pembina Tk I (IV/b)
NIP. 197602062002122012

Tembusan :

1. Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang
2. Arsip

Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BALONG

Jalan Pemuda Nomor 4A, Balong, Ponorogo, Jawa Timur 63461,
Telepon 0352-371793,
Laman puskesmas.ponorogo.go.id/balong, Email : uptpkmbalong@gmail.com

Ponorogo, 17 April 2025

Nomor : 100.3.12/KH/ 136 /405.09.22/2025
Lampiran : -
Hal : Pemberian Izin Penelitian

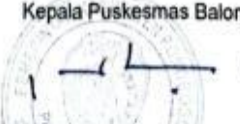
Yth. Sdr Sherly Sukma Damayanti
di
Ponorogo

Menindaklanjuti Surat Kepala Dinas Kesehatan Kab izin penelitian yang akan saudara laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Balong, maka dengan ini kami memberikan izin untuk melakukan penelitian:

- | | | |
|---------|---|--|
| Tema | : | Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Diet Makanan |
| Lokasi | : | Wilayah Kerja Puskesmas Balong. |
| Waktu | : | 1 (satu) bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas) |
| Catatan | : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa wajib membayar biaya penelitian sesuai dengan tarif yang berlaku di Kabupaten Ponorogo. 2. Mahasiswa wajib berkoordinasi dengan petugas Puskesmas Balong selama penelitian. 3. Mahasiswa wajib memberikan salinan hasil penelitian kepada Puskesmas Balong saat penelitian telah selesai. |

Demikian izin ini kami berikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas Balong,


dr. Sapto Nugroho
Pembina Tingkat I (IV/ b)
NIP 197101112006041024

Lampiran 4 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BALONG

Jalan Pemuda Nomor 4A, Balong, Ponorogo, Jawa Timur 63461,
Telepon 0352-371793,
Laman puskesmas.ponorogo.go.id/balong, Email : uptpkmbalong@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor. 400.7.22 / KH / 2025 / 405.09.22 / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr.Sapto Nugroho
NIP : 19670111 200604 1 024
Pangkat/Gol : Pembina Tk.1/ IV B
Jabatan : Kepala Puskesmas Balong

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Sherly Sukma Damayanti
Pendidikan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Jawa Timur
Tema : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo.

Telah menyelesaikan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Balong Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo mulai tanggal 19 April s/d 13 Mei 2025.

Demikian keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 14 Mei 2025
Kepala Puskesmas Balong,



dr. Sapto Nugroho
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP. 196701112006041024

Lampiran 5 Penjelasan dan Informasi (*Informed Consent*)**SURAT PENGANTAR**

Kepada Yth

.....

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama / NIM : Sherly Sukma Damayanti / P17250223025

Alamat : Ds. Tonatan, Kec. Ponorogo, Kab. Ponorogo RT/RW
03/02

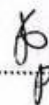
Telp : 089696704912

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Ponorogo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul: **"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN KETIDAKPATUHAN DIIT MAKANAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALONG PONOROGO"**.

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan akan dijaga. Jika terjadi hal-hal yang memberatkan maka anda diperbolehkan mengundurkan diri dari kegiatan studi kasus ini dengan menghubungi penulis pada nomor yang tercantum diatas.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan., saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya


.....

Lampiran 6 Pernyataan Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

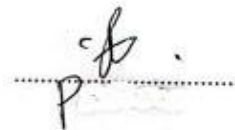
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi bekerjasama dalam proposal karya tulis Asuhan Keperawatan Pada Penderita Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Ketidakpatuhan Diit Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Ponorogo"

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan ini. Saya menyadari bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan karya tulis dan pengembangan ilmu keperawatan. Saya juga memahami bahwa kegiatan ini tidak merugikan dan tidak berdampak pada diri saya, namun saya yakin bahwa kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Ponorogo, 13 APRIL 2025

Responden



Lampiran 7 Instrumen Penelitian

INSTRUMEN KEPATUHAN PASIEN

Hari ke-1

Kriteria Hasil	1	2	3
Verbalisasi mengikuti anjuran	Pasien mengatakan "Setiap hari Saya makan makanan olahan dan gorengan untuk lauk."	Pasien mengatakan "Saya kadang makan-makanan olahan dan gorengan untuk lauk."	Pasien mengatakan "Saya akan menghindari makanan olahan dan gorengan."
Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan	Pasien tidak mengikuti rencana makan sehat untuk penderita hipertensi jangka panjang.	Pasien kadang mengikuti rencana makan sehat untuk penderita hipertensi jangka panjang.	Pasien Mengikuti rencana makan sehat untuk penderita hipertensi jangka panjang.
Perilaku sesuai anjuran	Pasien tidak menerapkan perilaku pola makan yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi	Pasien kadang menerapkan perilaku pola makan yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi	Pasien sudah menerapkan perilaku pola makan yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi
Kriteria Hasil	1	2	3

Verbalisasi mengikuti anjuran		v	
Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan	v		
Perilaku sesuai anjuran	v		
Total	4		

Untuk skor penilaiannya sebagai berikut :

1. Skor 3-5 = Kurang Patuh
2. Skor 6-7 = Cukup Patuh
3. Skor 8-9 = Baik/Patuh

Hari ke-7

Kriteria Hasil	1	2	3
Verbalisasi mengikuti anjuran	Pasien mengatakan "Setiap hari Saya makan makanan olahan dan gorengan untuk lauk."	Pasien mengatakan "Saya kadang makan-makanan olahan dan gorengan untuk lauk."	Pasien mengatakan "Saya akan menghindari makanan olahan dan gorengan."
Perilaku mengikuti program	Pasien tidak mengikuti rencana makan	Pasien kadang mengikuti rencana makan	Pasien Mengikuti rencana makan sehat untuk

perawatan atau pengobatan	sehat untuk penderita hipertensi jangka panjang.	sehat untuk penderita hipertensi jangka panjang.	penderita hipertensi jangka panjang.
Perilaku sesuai anjuran	Pasien tidak menerapkan perilaku pola makan yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi	Pasien kadang menerapkan perilaku pola makan yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi	Pasien sudah menerapkan perilaku pola makan yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi
Kriteria Hasil	1	2	3
Verbalisasi mengikuti anjuran			v
Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan			v
Perilaku sesuai anjuran			v
Total			9

Untuk skor penilaiannya sebagai berikut :

1. Skor 3-5 = Kurang Patuh
2. Skor 6-7 = Cukup Patuh
3. Skor 8-9 = Baik/Patuh

Lampiran 8 Jadwal dan Observasi Kepatuhan Diit DASH

JADWAL MENU DAN KEPATUHAN DIIT PASIEN

Hari	Waktu	Kepatuhan	
		1 (Patuh)	0 (Tidak Patuh)
H1	Pagi (07.00) a. Bubur kacang hijau tanpa santan (kacang hijau 200 g / 12 sdm, Gula aren 1 sdm, Daun pandan 1 lembar). b. Air Putih Hangat c. Pisang kepok 3 buah		√
	Siang (12.00) a. Nasi putih 200 g/2 centong kecil. b. Tempe goreng tanpa tepung 2 potong kecil (tempe iris tipis dengan sedikit minyak). c. Sayur bening bayam (bayam 1 ikat kecil, jagung manis 1 potong kecil, bawang merah 2 butir di iris tipis). d. Air putih. e. Buah pepaya potong (1 mangkok kecil)		√
	Malam (19.00) a. Nasi putih 75 g (tiga per empat centong). b. Ikan pindang kukus 3 ekor kecil. c. Tumis kol (kol 1 buah kecil, bawang putih 1 siung, minyak goreng 1 sdt). d. Air putih.		√
Total			0

Untuk skor penilaiannya sebagai berikut :

1. Skor 0-2 = Belum Patuh
2. Skor 3 = Patuh

Hari ke 2

Hari	Waktu	Kepatuhan	
		1 (Patuh)	0 (Tidak Patuh)
H2	Pagi (07.00) a. Roti tawar gandum 2 lembar. b. Selai kacang tanpa gula 1 sdm. c. Teh tanpa gula. d. Buah Jeruk 3 buah kecil.	√	
	Siang (12.00) a. Nasi putih 200 g/2 centong kecil b. Telur dadar kukus tanpa garam 2 butir. c. Sayur bening (Kacang buncis 5 batang, wortel 1 buah kecil). d. Air putih. e. Singkong rebus 3 potong kecil	√	
	Malam (19.00) a. Nasi Putih 75 g (tiga per empat centong). b. Sup Tahu (Tahu putih 2 potong kecil, Wortel 1 buah kecil, bawang putih 1 siung, seledri 1 batang di iris). c. Air putih.	√	
Total		3	

Untuk skor penilaiannya sebagai berikut :

1. Skor 0-2 = Belum Patuh

2. Skor 3 = Patuh

Hari ke 3

Hari	Waktu	Kepatuhan	
		1 (Patuh)	0 (Tidak Patuh)
H3	Pagi (07.00) a. Bubur nasi (200 g/2 centong kecil) b. Sayur bayam dan wortel tanpa garam (bayam 1 ikat kecil, wortel 1 buah kecil). c. Air Putih. d. Buah apel lokal 3 buah kecil.	√	
	Siang (12.00) a. Nasi putih 200 g/ 2 centong kecil. b. Tempe atau tahu rebus 1 iris . c. Oseng tahu dan kembang kol (Tahu putih 2 potong kecil, kembang kol 200 g, minyak goreng 1 sdt). d. Air putih e. Jagung rebus 3 potong kecil	√	
	Malam (19.00) a. Nasi putih 75 g (tiga per empat centong). b. Sup Kacang merah (Kacang merah 100 g, kentang 2 buah kecil iris dadu, bawang putih 1 siung, seledri 1 batang iris). c. Air Putih	√	
Total		3	

Untuk skor penilaiannya sebagai berikut :

1. Skor 0-2 = Belum Patuh
2. Skor 3 = Patuh

Hari ke 4

Hari	Waktu	Kepatuhan	
		1 (Patuh)	0 (Tidak Patuh)
H4	Pagi (07.00) a. Bubur kacang hijau tanpa santan (kacang hijau 200 g /12 sdm, Gula aren 1 sdm, Daun pandan 1 lembar). b. Air Putih Hangat c. Pisang kepok 3 buah	√	
	Siang (12.00) a. Nasi putih 200 g/ 2 centong kecil b. Telur dadar kukus tanpa garam 2 butir. c. Sayur bening (Kacang buncis 5 batang, wortel 1 buah kecil). d. Air putih. e. Singkong rebus 3 potong kecil.	√	
	Malam (19.00) a. Nasi putih 75 g (tiga per empat centong). b. Ikan pindang kukus 3 ekor kecil. c. Tumis kol (kol 1 buah kecil, bawang putih 1 siung, minyak goreng 1 sdt). d. Air putih.	√	
Total		3	

Untuk skor penilaiannya sebagai berikut :

1. Skor 0-2 = Belum Patuh
2. Skor 3 = Patuh

Hari ke 5

Hari	Waktu	Kepatuhan	
		1 (Patuh)	0 (Tidak Patuh)
H5	Pagi (07.00) a. Bubur nasi (200 g/2 centong kecil) b. Sayur bayam dan wortel tanpa garam (bayam 2 ikat kecil, wortel 1 buah kecil). c. Air Putih. d. Buah apel lokal 3 buah kecil.	√	
	Siang (12.00) a. Nasi putih 200 g/ 2 centong kecil. b. Tempe goreng tanpa tepung 2 potong kecil (tempe iris tipis dengan sedikit minyak). c. Sayur bening bayam (bayam 2 ikat kecil, jagung manis 2 potong kecil, bawang merah 2 butir di iris tipis). d. Air putih. e. Buah pepaya potong (1 mangkok kecil)	√	
	Malam (19.00) a. Nasi Putih 75 g (tiga per empat centong). b. Sup Tahu (Tahu putih 2 potong kecil, Wortel 1 buah kecil, bawang putih 1 siung, seledri 1 batang di iris). c. Susu Kental Manis.	√	
Total		3	

Untuk skor penilaiannya sebagai berikut :

1. Skor 0-2 = Belum Patuh
2. Skor 3 = Patuh

Hari ke 6

Hari	Waktu	Kepatuhan	
		1 (Patuh)	0 (Tidak Patuh)
H6	Pagi (07.00) a. Roti putih 2 lembar. b. Selai kacang tanpa gula 1 sdm. c. Teh tanpa gula. d. Buah Jeruk 3 buah kecil.	√	
	Siang (12.00) a. Nasi putih 200 g/ 2 centong kecil. b. Tempe rebus 1 potong kecil. c. Oseng tahu dan kembang kol (Tahu putih 2 potong kecil, kembang kol 200 g, minyak goreng 1 sdt). d. Air putih e. Jagung rebus 3 potong kecil	√	
	Malam (19.00) a. Nasi putih 75 g (tiga per empat centong). b. Sup Kacang merah (Kacang merah 100 g, kentang 2 buah kecil iris dadu, bawang putih 1 siung, seledri 1 batang iris). c. Air Putih	√	
Total		3	

Untuk skor penilaiannya sebagai berikut :

1. Skor 0-2 = Belum Patuh
2. Skor 3 = Patuh

Hari ke 7

Hari	Waktu	Kepatuhan	
		1 (Patuh)	0 (Tidak Patuh)
H7	Pagi (07.00) a. Bubur nasi (200 g/2 centong kecil) b. Sayur bayam dan wortel tanpa garam (bayam 1 ikat kecil, wortel 1 buah kecil). c. Air Putih. d. Buah apel lokal 3 buah kecil.	√	
	Siang (12.00) a. Nasi putih 200 g/ 2 centong kecil. b. Tempe atau tahu rebus 1 iris . c. Oseng tahu dan kembang kol (Tahu putih 2 potong kecil, kembang kol 100 g, minyak goreng 1 sdt). d. Air putih e. Pisang rebus 3 buah.	√	
	Malam (19.00) a. Nasi putih 75 g (tiga per empat centong). b. Ikan pindang kukus 3 ekor kecil. c. Tumis kol (kol 1 buah kecil, bawang putih 1 siung, minyak goreng 1 sdt). d. Air putih.	√	
Total		3	

Untuk skor penilaiannya sebagai berikut :

1. Skor 0-2 = Belum Patuh
2. Skor 3 = Patuh

Lampiran 9 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

1. Berapa tekanan darah tertinggi yang pernah Bapak/Ibu alami?
2. Berapa kali Bapak/Ibu mengalami tekanan darah tinggi lebih dari 120/80 mmhg?
3. Apa yang Bapak/Ibu rasakan saat mengalami tekanan darah tinggi?
4. Apa yang Bapak/Ibu saat mengetahui jika mempunyai tekanan darah tinggi?
5. Menurut Bapak/Ibu apa yang menyebabkan tekanan darah Bapak/Ibu tinggi?
6. Apa upaya Bapak/Ibu untuk menurunkan tekanan darah tinggi?
7. Apakah ada anggota keluarga Bapak/Ibu mempunyai tekanan darah tinggi?
8. Apakah Bapak/Ibu tetap mengonsumsi makanan bersantan, berlemak, kopi, gorengan dan garam yang berlebih meskipun tahu jika mempunyai tekanan darah tinggi?
9. Sudah berapa lama Bapak/Ibu mempunyai tekanan darah tinggi?
10. Apakah Bapak/Ibu mempunyai kebiasaan makan sayur dan buah setiap hari?
11. Apakah Bapak/Ibu rutin cek tekanan darah ?
12. Apakah Bapak/Ibu mempunyai kebiasaan merokok?

Lampiran 10 Kontrak Perilaku Positif

KONTRAK PERILAKU POSITIF

Nama Pasien = NY. P.
 Tanggal = SABTU, 19 APRIL 2025
 Penanggung Jawab (Keluarga) = TM. T.

Latar Belakang

Pasien telah didiagnosis dengan hipertensi dan disarankan untuk mengikuti diet DASH sebagai bagian dari pengelolaan kondisi ini. Namun, pasien menunjukkan ketidakpatuhan terhadap pola makan yang tepat.

Tujuan Kontrak

Tujuan dari kontrak ini adalah untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rekomendasi diet yang telah ditetapkan, guna mengontrol tekanan darah, mencegah komplikasi lebih lanjut, dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kesepakatan Perilaku Positif

1. Kepatuhan terhadap Diet DASH

Pasien setuju untuk mengikuti diet yang disarankan, termasuk pengurangan garam, lemak jenuh, dan makanan tinggi kalori, serta penambahan buah, sayuran, dan sumber protein sehat sesuai panduan yang diberikan.

2. Pencatatan Makanan

Pasien akan mencatat makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari dalam jurnal makanan yang disediakan. Jurnal ini akan diperiksa secara berkala untuk memonitor pola makan.

3. Konsultasi dan Pemantauan Berkala

Pasien setuju untuk mengikuti jadwal kontrol rutin untuk memantau perkembangan tekanan darah dan kemajuan dalam menjaga pola makan sehat.

4. Pemahaman akan Konsekuensi

Pasien mengakui bahwa ketidakpatuhan terhadap diet dapat menyebabkan peningkatan risiko komplikasi dari hipertensi, seperti stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal. Pasien juga memahami bahwa pemantauan yang lebih intensif akan diperlukan apabila tidak ada perubahan yang positif dalam perilaku diet.

5. Dukungan dan Edukasi

Pasien akan mengikuti sesi edukasi mengenai pentingnya DASH dalam pengelolaan hipertensi dan diberikan dukungan dari keluarga jika diperlukan untuk membantu perubahan perilaku.

6. Tindak Lanjut

Pasien dan peneliti akan melakukan evaluasi setiap hari selama seminggu untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan dan menyesuaikan rekomendasi diet jika diperlukan.

Penandatanganan Kontrak

Dengan ini, pasien menyatakan bahwa ia telah membaca dan memahami isi kontrak perilaku positif ini, serta sepakat untuk melaksanakan komitmen yang telah disebutkan di atas. Keluarga juga setuju untuk bekerja sama dengan tim medis guna mencapai tujuan pengelolaan hipertensi yang optimal.

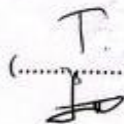
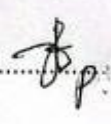
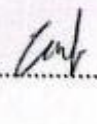
Kontrak ini dapat diperbarui sesuai kebutuhan dan akan dijalankan dengan pengawasan oleh tim medis untuk memastikan perubahan perilaku yang positif dan pengelolaan hipertensi yang lebih baik.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Keluarga Pasien

Pasien

Penulis

() () ()

Lampiran 11 SOP Mengukur Tekanan Darah

SOP MENGUKUR TEKANAN DARAH

Definisi	Suatu kegiatan untuk mengetahui tekanan darah/tensi
Indicator	1. Semua pasien Baru 2. Pasien yang memiliki penyakit hipertensi, jantung, dan penyakit kronis lainnya
Tujuan	Untuk mengetahui tekanan darah
Persiapan Alat	1. Spignomanometer dan Stetoskop 2. Buku catatan 3. Alat Tulis
Persiapan Pasien	1. Pasien diberi penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan 2. Atur posisi pasien dalam rilrk duduk atau berbaring
Persiapan Lingkungan	1. Mengatur Pencahayaan 2. Tutup pintu dan jendela (Menjada privasi pasien) 3. Mengatur suasana yang tenang dan nyaman
Tahap Orientasi	1. Berikan salam terapeutik 2. Identifikasi klien 3. Tanyakan nama dan tanggal lahir dan di cocokkan dengan gelang yang dipakai oleh pasien 4. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 5. Berikan kesempatan klien untuk bertanya
Tahap Kerja	1. Mencuci tangan 2. Letakkan tensimeter di samping atas lengan yang akan dipasang manset pada titik parallax 3. Meminta/membantu pasien untuk membuka/menggulung lengan baju sebatas bahu 4. Pasang manset pada lengan bagian atas sekitar 3cm diatas fossa cubiti 5. Tentukan denyut nadi arteri radialis secara perlahan 6. Letakkan diafragma stetoskop di atas nadi brakhialis 7. Pompa terus sampai manometer setinggi 20 mmhg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba 8. Kempeskan balon udara manset secara perlahan
Tahap Terminasi	1. Evaluasi respon dan perasaan pasien 2. Sampaikan hasil kegiatan tekanan darah 3. Cuci tangan 4. Dokumentasi : catat waktu melakukan tindakan pengukuran tekanan darah, respon klien dan hasil pengukuran
Sikap	1. Menunjukkan sikap sopan dan ramah 2. Menjamin privasi pasien 3. Bekerja dengan teliti 4. Memperhatikan body mekanisme
Evaluasi	Tanyakan keadaan dan kenyamanan pasien setelah tindakan

Sumber: Adi, Haryono, Taukhith, & dkk (2022)

Lampiran 12 Sap Diit Dash

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) DIIT DASH

Tema	: Diit Dash
Sub. Tema	: Materi penyuluhan ini membahas tentang Diit Dash
Sasaran	: Pasien dan Keluarga
Tempat	: Rumah Pasien
Hari/Tanggal	: Sabtu, 19 April 2025
Penyuluh	: Sherly Sukma Damayanti
Waktu	: 15 Menit

I. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang sering timbul tanpa gejala dan sering disebut silent killer karena bisa muncul tanpa gejala atau tanda-tanda peringatan, sehingga banyak yang tidak menyadarinya. Faktor risiko hipertensi meliputi faktor genetik, usia, obesitas, konsumsi garam berlebih, stres, dan kurangnya aktivitas fisik. Hipertensi merupakan kondisi yang dapat dicegah dan dikelola melalui modifikasi gaya hidup dan terapi farmakologis.

Manajemen hipertensi efektif mencakup pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik dan perubahan gaya hidup sehat. Diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) merupakan metode diet terbaik, menekankan konsumsi makanan tinggi serat (30 gram/hari), kalium, kalsium, magnesium dan rendah lemak, serta membatasi asupan garam. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensevalopati

hipertensif, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensif.

II. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan tindakan penyuluhan diharapkan pasien dan keluarga mampu memahami dan mengaplikasikan materi penyuluhan dalam kehidupan sehari-hari.

III. Tujuan Instruksional Khusus

- a. Memahami definisi hipertensi
- b. Memahami tujuan diit DASH
- c. Memahami penyebab dan faktor resiko hipertensi
- d. Memahami tanda dan gejala hipertensi
- e. Memahami komplikasi hipertensi
- f. Memahami penerapan diit DASH

IV. Pokok Bahasan

Diit DASH

V. Sub Pokok Bahasan

- a. Definisi Hipertensi
- b. Tujuan Diit Dash
- c. Penyebab Dan Faktor Resiko Hipertensi
- d. Tanda Dan Gejala Hipertensi
- e. Komplikasi Hipertensi
- f. Penerapan Diit Dash

VI. Media

Leaflet

VII. Kegiatan Penyuluhan

WAKTU	KEGIATAN KOMUNIKATOR	KEGIATAN KOMUNIKAN	MEDIA DAN ALAT
Pendahuluan 5 menit	1. Memberikan salam. 2. Perkenalan. 3. Menyampaikan tujuan.	1. Menjawab salam. 2. Memperhatikan dan mendengarkan.	

Penyajian 5 menit	1. Menjelaskan tentang pengertian hipertensi 2. Menjelaskan tentang Tujuan Diet Dash 3. Menjelaskan tentang penyebab dan faktor resiko hipertensi 4. Menjelaskan tentang tanda dan gejala hipertensi. 5. Menjelaskan tentang Komplikasi hipertensi 6. Menjelaskan tentang penerapan diet Dash	1. Memperhatikan. 2. Bertanya kepada Penyuluh.	. Leaflet
Penutup 5 menit	1. Menjawab pertanyaan. 2. Menyampaikan kesimpulan 3. Memberikan pertanyaan terkait materi	1. Memberi pertanyaan 2. Menjawab pertanyaan 3. Memperhatikan 4. Menjawab salam	

	pada komunikasikan 4. Evaluasi. 5. Memohon maaf 6. Salam Penutup.		
--	---	--	--

VIII. Materi Penyuluhan

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan kondisi medis kronis yang meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal dan penyakit lainnya secara signifikan. Kondisi ini merupakan penyebab utama serangan jantung mendadak, gagal jantung, stroke dan kerusakan ginjal kronis, yang dikategorikan sebagai penyakit kardiovaskular. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg

2. Tujuan Diet Dash

Diet DASH, yang merupakan singkatan dari Dietary Approaches to Stop Hypertension, merupakan pola makan sehat terbaru yang terbukti efektif menurunkan tekanan darah dan kolesterol. Diet ini berdasarkan prinsip-prinsip makan sehat untuk mengurangi risiko penyakit jantung, stroke dan kanker.

Tujuan Diet DASH antara lain :

- a. Menurunkan tekanan darah.
- b. Mengurangi risiko penyakit jantung dan stroke.
- c. Membantu mencapai berat badan ideal.
- d. Mengurangi kolesterol.

3. Penyebab Dan Faktor Resiko Hipertensi

Hipertensi (HT) atau tekanan darah tinggi memiliki berbagai faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalaminya. Beberapa faktor risiko utama hipertensi antara lain:

a. Usia

Seiring bertambahnya usia, risiko hipertensi cenderung meningkat, terutama setelah usia 45 tahun pada pria dan 65 tahun pada wanita.

b. Riwayat Keluarga

Memiliki anggota keluarga dengan hipertensi meningkatkan risiko Anda untuk mengalaminya.

c. Obesitas

Berat badan yang berlebih atau obesitas meningkatkan beban pada jantung dan pembuluh darah, yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

d. Kebiasaan Makan Tidak Sehat

Diet tinggi garam, lemak jenuh, dan rendah kalium dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

e. Kurangnya Aktivitas Fisik

Tidak cukup berolahraga dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan meningkatkan risiko hipertensi.

f. Merokok

Rokok dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah sementara. Kebiasaan merokok juga dapat meningkatkan risiko penyakit jantung.

g. Konsumsi Alkohol Berlebihan

Minum alkohol dalam jumlah besar secara teratur dapat meningkatkan tekanan darah. Stres: Stres jangka panjang atau kronis dapat mempengaruhi tekanan darah, meskipun efek ini dapat bervariasi pada setiap orang.

4. Tanda Dan Gejala Hipertensi

Hipertensi umumnya tidak menunjukkan tanda atau gejala yang jelas. Gejala yang sering dialami mencakup sakit kepala, sensasi panas di area tengkuk, atau kepala terasa berat. Meski

begitu, beberapa gejala umum pada penderita hipertensi antara lain:

- a. Sakit Kepala
- b. Gelisah
- c. Jantung Berdebar
- d. Pusing
- e. Penglihatan Buram
- f. Nyeri Dada
- g. Dan Mudah Lelah

5. Komplikasi Hipertensi

Komplikasi hipertensi adalah kondisi yang muncul akibat hipertensi yang tidak terkontrol, memengaruhi sistem penglihatan, kardiovaskuler, perkemihan, dan syaraf, serta dapat menyebabkan penyakit serius pada mata, jantung, otak, bahkan kematian

a. Stroke

Perdarahan atau embolus akibat hipertensi, yang menyebabkan arteri otak menebal, mengurangi aliran darah, dan meningkatkan risiko aneurisma. Gejala stroke meliputi sakit kepala tiba-tiba, kebingungan, kesulitan bergerak atau berbicara, serta kehilangan kesadaran mendadak.

b. Infark miokard

Terjadi ketika arteri koroner yang mengalami arterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium, atau ketika terbentuk trombus yang menghambat aliran darah. Hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel dapat menyebabkan kebutuhan oksigen miokardium tidak tercukupi, yang memicu iskemia jantung dan infark. Komplikasi lain, seperti hipertropi ventrikel, dapat menyebabkan perubahan pada hantaran listrik ventrikel, yang berisiko

menimbulkan aritmia, hipoksia jantung, dan meningkatkan risiko pembekuan darah.

c. Gagal ginjal

Tekanan darah tinggi dapat merusak kapiler ginjal, menyebabkan gagal ginjal dan gejala seperti edema.

d. Gagal jantung

Mengakibatkan edema paru dan perifer, ditandai dengan sesak napas dan bengkakan kaki.

e. Ensefalopati

Merupakan komplikasi hipertensi maligna yang ditandai peningkatan tekanan kapiler dan kerusakan neuron.

6. Penerapan Diet Dash

Diet ini berdasarkan prinsip-prinsip makan sehat untuk mengurangi risiko penyakit jantung, stroke dan kanker. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi.

a. Prinsip Diet DASH

- 1) Konsumsi buah-buahan dan sayuran.
- 2) Makanan rendah lemak dan kolesterol.
- 3) Tinggi serat, vitamin dan mineral.
- 4) Batasi sodium.

b. Jenis Diet DASH

- 1) Diet DASH standar (2300 mg sodium/hari).
- 2) Diet DASH rendah sodium (1500 mg/hari).

c. Pedoman Makan

- 1) Gandum utuh (6-8 sajian/hari).
- 2) Sayuran dan buah-buahan (4-5 sajian/hari).
- 3) Produk susu rendah lemak (2-3 sajian/hari).
- 4) Daging, unggas dan ikan (maksimal 6 sajian/hari).
- 5) Lemak dan minyak (2-3 sajian/hari).

d. Tips

- 1) Pilih makanan kaya magnesium dan potasium seperti pisang.
- 2) Batasi makanan olahan.
- 3) Minum air putih.
- 4) Hindari gula dan pemanis buatan.

IX. Evaluasi

a. Input

- 1) Memberikan pertanyaan kepada sasaran untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan sasaran mengenai 6 Benar Obat. Pertanyaannya yaitu “Apa yang kalian ketahui tentang diit Dash ?”
- 2) Pasien aktif menjawab komunikator
- 3) Suasana dan kondisi di ruangan kondusif

b. Proses

- 1) Pasien memperhatikan saat komunikator memberikan penyuluhan serta antusias mendengarkan penyuluhan
- 2) Tempat yang dipakai penyuluhan nyaman

c. Output

- 1) Komunikator memberikan pertanyaan tentang materi yang sudah dijelaskan untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman sasaran setelah menerima materi. Pertanyaan yang diberikan :
 - a. Apa pengertian hipertensi?
 - b. Apa tujuan diit Dash?
 - c. Apa komplikasi hipertensi?
- 2) Pasien menerima dan memahami materi yang diberikan oleh komunikator
- 3) Pasien mengikuti permainan yang dibuat oleh komunikator

- 4) Tujuan dari penyuluhan tercapai yaitu, memberikan pemahaman mengenai diit dash sehingga nantinya Pasien mengetahui dan mengimplementasikan upaya patuh terhadap diit Dash sebelum terjadi komplikasi yang leboh parah.

Lampiran 13 Leaflet



100% Satisfaction Guarantee

HIPERTENSI
Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg





TUJUAN DASH
a. Menurunkan tekanan darah.
b. Mengurangi risiko penyakit jantung dan stroke.
c. Membantu mencapai berat badan ideal.
d. Mengurangi kolesterol.

DASH
Diet DASH merupakan singkatan dari Dietary Approaches to Stop Hypertension, merupakan pola makan sehat terbaru yang terbukti efektif menurunkan tekanan darah dan kolesterol. Diet ini berdasarkan prinsip-prinsip makan sehat untuk mengurangi risiko penyakit jantung, stroke dan kanker.



Penyebab Dan Faktor Resiko Hipertensi

- ✓ USIA
- ✓ RIWAYAT KELUARGA
- ✓ OBESITAS
- ✓ GAYA HIDUP

Prinsip Diet DASH
1) Konsumsi buah-buahan dan sayuran.
2) Makanan rendah lemak dan kolesterol.
3) Tinggi serat, vitamin dan mineral.
4) Batasi sodium.



KOMPLIKASI
STROKE, INFARK MIOKARD, GAGAL GINJAL, GAGAL JANTUNG, ENSEFALOPATI

Tips
1) Pilih makanan kaya magnesium dan potasium seperti pisang.
2) Batasi makanan olahan.
3) Minum air putih.
4) Hindari gula dan pemanis buatan.

TANDA GEJALA
a. Sakit Kepala
b. Gelisah
c. Jantung Berdebar
d. Pusing
e. Penglihatan Buram
f. Nyeri Dada
g. Dan Mudah Lelah

a. Jenis Diet DASH
1) Diet DASH standar (2300 mg sodium/hari).
2) Diet DASH rendah sodium (1500 mg/hari).

b. Pedoman Makan
1) Gandum utuh (6-8 sajian/hari).
2) Sayuran dan buah-buahan (4-5 sajian/hari).
3) Produk susu rendah lemak (2-3 sajian/hari).
4) Daging, unggas dan ikan (maksimal 6 sajian/hari).
5) Lemak dan minyak (2-3 sajian/hari).



Certified By
Borneo Healthy Food Association
National Department of Health
Clinical Laboratory

Lampiran 14 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

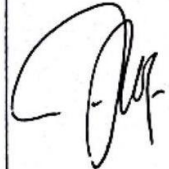
Nama : Sherly Sukma Damayanti

NIM : P17250223025

Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Pada Penderita Hipertensi Dengan
Diagnosa Keperawatan Ketidapatuhan Diet Makanan Di
Wilayah Kerja Puskesmas Balong Ponorogo

Nama Pembimbing : Agus Wiwit Suwanto, S.Kep.,Ns, M.Kep

NO	TANGGAL	BAB	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	02 Januari 2025		Pengajuan Judul Proposal	
2	03 Januari 2025	1	1. Buat introduksi yang sederhana tetapi menggambarkan KTI 2. Justifikasi di susun seperti piramida terbalik 3. Kronologi dihubungkan dengan HT sampai muncul dampak	
3	04 Januari 2025	2 – 3	Refisi Citation 1. Teori kepatuhan dari sumber selain PPNI 2. Teori tentang pemeriksaan penunjang lebih mendalam lagi 3. Tambah pathway sebelum konsep askep Desain Penelitian 1. Jelaskan intrumennya pakai apa, alatnya apa, dan fungsinya apa 2. Kiriteria inklusi ganti dengan kalimat pasien HT dengan pola makan yang tidak tepat 3. Kriteria Ekslusi bukan kebalikan inklusi	
4	05 Januari 2025	1 - 3	1. Bab I OKE 2. Bab II OKE 3. Bab III buat instrumen yang	

			di butuhkan untuk penelitian ini sesuai dengan Bab III	
5	06 Januari 2025	3	Buatlah lembar observasi menjadi 1 hari selama seminggu	
6	07 Januari 2025	3	Menambah kriteria inklusi sesuai saran dan kebutuhan ACC siap SEMPRO	
7	17 Maret 2025	1, 3	Revisi Proposal Gandes Widya Hendrawati, S. Kep.Ns M.Kep 1. Daftar Pustaka 1 spasi 2. Bahasa asing di buat miring 3. Kalimat mau diganti kalimat tersedia 4. Manfaat di buat dengan kalimat Praktis	
8	18 Maret 2025	1 - 3	Revisi Proposal Gandes Widya Hendrawati, S. Kep.Ns M.Kep 1. Jarak antara Judul dan setelahnya cukup satu enter	
9	18 Maret 2025	1 - 3	Revisi Proposal Agus Wiwit Suwanto, S. Kep. Ns M.Kep 1. NIP dibenarkan 2. Tulisan KTI di ganti dengan Proposal Karya Tulis Ilmiah	
10	19 Maret 2025	1 - 3	Gandes Widya Hendrawati, S. Kep.Ns M.Kep ACC, lanjutkan penelitian Agus Wiwit Suwanto, S. Kep. Ns M.Kep ACC, lanjutkan penelitian	
11	7 Mei 2025	4	1. Jelaskan cara mencari pasien dan masukkan ke karakteristik partisipan 2. Font di tabel buat 10 3. Judul gambar grafik taruh di bawah 4. Opini jelaskan secara ilmiah 5. Hasil grafik masukkan di	

			evaluasi 6. Buat grafik jumlah 3 7. Tambahkan teori minimal 3 sumber 8. Evaluasi masukkan data, teori dan opini	
12	8 Mei 2025	4	1. Grafik dibuat beda warna 2. Data yang tidak penting di hapus saja	
13	23 Mei 2025	4 - 5	Gandes Widya Hendrawati, S. Kep.Ns M.Kep Perbaiki judul grafik dan perbaiki nomor judul	
14	23 Mei 2025	1 - 5	Agus Wiwit Suwanto, S. Kep. Ns M.Kep ACC, Revisi (siapkan naskah penelitian) Publikasi	
15	26 Mei 2025	1 - 5	Gandes Widya Hendrawati, S. Kep.Ns M.Kep ACC, Revisi Laporan	