

## DAFTAR HADIR

Kelompok Lansia dengan Hipertensi

RW III Kelurahan Kalisari Kecamatan Mulyorejo Surabaya

No	Nama	
1.	Samsul Abidin	1. √
2.	Bokju	2. -
3.	Hoiriya	3. √
4.	Rupiah	4. √
5.	Jumiati	5. √
6.	Duriya	6. √
7.	Rohimi	7. √
8.	Sitiani	8. √
9.	Hopsah	9. √
10.	Lilik	10. √
11.	Tosyim	11. √
12.	Kulsum	12. √
13.	Mustaqim	13. √
14.	Abdul Halim	14. -
15.	Muntamah	15. √
16.	Mardiyah	16. √
17.	Siti Aminah	17. √
18.	Bothor	18. -
19.	Djannah	19. √
20.	Muriti	20. √
21.	Santini	21. √
22.	Lianatussholiha	22. √

*Lampiran 9*

## DOKUMENTASI

### 1. Pengkajian



## 2. Tindakan



### 3. Penyuluhan



Lampiran 3

**FORMAT PENGKAJIAN KOMUNITAS**

Tanggal :	No. Responden :
-----------	-----------------

Nama Kepala Keluarga : .....

Status : .....

Pekerjaan : .....

Alamat Lengkap : .....

**I. Kependudukan**

Daftar nama anggota keluarga yang tinggal berdasarkan lamanya tinggal :

No	Nama KK & Anggota Keluarga	Janis Kelamin L/P	Usia	Hub. Dengan KK	Pendidikan	Pekerjaan

1. Apakah ada anggota keluarga yang pindah dalam 1 tahun ini?
  - a. Ya  
    Jika ya, sebutkan : ..... Orang
  - b. Tidak

2. Apakah ada anggota keluarga baru dalam 1 tahun ini?

a. Ya

Bila ya, sebutkan : ..... Orang

b. Tidak

## II. Status Kesehatan

### A. Kesakitan

Daftar nama anggota keluarga yang sakit satu bulan yang lalu

No	Nama	Keluhan / penyakit	Pengobatan				
			Tidak berobat	Kader	Dukun	Dokter / mantri	Pkm / RS

Keterangan : Jenis penyakit termasuk jiwa, kurang gizi, dan kecacatan

1. Apakah ada lansia di keluarga ini?

a. Ya

b. Tidak

2. Apakah penyakit yang sering diderita oleh lansia?

a. Rematik

b. Hipertensi

c. Gastritis / Mag

- d. Gangguan pendengaran
  - e. Lain – lain ..... ( sebutkan )
3. Memiliki kartu sehat / Jamkesmas?
- a. Ya
  - b. Tidak

**B. Kematian**

Daftar anggota keluarga yang meninggal dalam periode satu tahun terakhir :

No	Nama	Umur	Pengobatan	Sebab kematian

Keterangan : Apabila yang meninggal bayi, maka ukuran waktu meninggal dalam hari.

**III.Upaya Pelayanan Kesehatan**

1. Kesehatan Ibu dan Anak
- a) Nama anggota keluarga yang hamil : .....
  - b) Kehamilan ke :
    - a. I            b. II            c. III            d. IV
    - e. > IV
  - c) Usia kehamilan : ..... Bulan
  - d) Apakah ibu hamil sudah memeriksakan kehamilannya?
    - a. Ya            b. Tidak

- e) Bila ya, periksa dimana?
  - a. Posyandu b. Puskesmas c. Rumah Bersalin / RS
  - d. Bidan
  - e. Dukun
 Bila tidak, sebutkan alasannya : .....
- f) Apakah ibu hamil sudah di imunisasi TT?
  - a. Ya b. Tidak
- g) Bila ya, di imunisasi dimana?
  - a. Posyandu b. Puskesmas c. Rumah Bersalin / RS
  - d. Bidan
  - e. Dukun

2. Persalinan ( Umur Bayi Max. 11 Bulan )

- a) Nama ibu yang bersalin :
- b) Tanggal persalinan :
- c) Nama Bayi ( sesuai urutan kel ) :
- d) Jenis kelamin :
- e) Yang menolong persalinan :
  - a. Dukun
  - b. Bidan
  - c. Tenaga kesehatan / paramedis
  - d. dokter
- f) Jarak kelahiran dengan anak sebelumnya :  
 ..... ( dalam hitungan bulan )
- g) Apakah ibu pernah mengalami keguguran?
  - a. Ya b. Tidak
- h) Bila ya, terjadi pada usia kehamilan berapa?
  - a. 1 – 3 bulan b. 4 – 6 bulan
  - c. 7 – 9 bulan d. > 9 bulan
- i) Di tolong siapa saat keguguran?
  - a. Bidan b. Dukun
  - b. Perawat / Mantri d. Dokter



4. Dimanakah mendapatkan pelayanan KB / Alat kontrasepsi tersebut?
- a. Posyandu
  - b. Puskesmas
  - c. RS/Rumah Bersalin
  - d. Dokter
  - e. Bidan
  - d. Polindes

5. Gizi Balita ( 0 – 4 tahun )

- 1. Jumlah balita yang ada dalam keluarga : .....Anak
- 2. Jumlah balita yang mempunyai KMS : .....Anak
- 3. Jumlah balita yang bulan ini ditimbang : .....Anak
- 4. Cek status gizi anak pada KMS ( melihat berat badan anak ) :
  - a. Baik
  - b. Sedang
  - c. Kurang
  - d. Buruk
- 5. Umur berapa bayi tersebut disapih ( apabila ada ) ?
  - a. < 1 bulan
  - b. 1 – 6 bulan
  - c. 6 bulan – 1 tahun
  - d. 1 – 2 tahun
  - e. > 2 tahun

C. P2M

- 1. Apakah ada anggota keluarga yang menderita demam (diduga malaria/DBD)?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 2. Sudahkah darahnya diperiksa oleh petugas kesehatan untuk di periksa di laboratorium?
  - a. Sudah
  - b. Belum

D. Perkesmas

- 1. Apakah ada anggota keluarga yang sakit mendapatkan perawatan dirumah?
  - a. Jika ya, nama penderita :
    - Jenis penyakit :
    - Dirawat : - Dirumah oleh keluarga
    - Dirumah oleh petugas kesehatan

- b. Tidak ada
- 2. Berapa kali petugas kesehatan mengunjungi penderita selama sakit?
  - a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 3 kali
  - d. 4 kali
  - e. > 4 kali

#### **IV. Perilaku Terhadap Kesehatan**

##### **A. Kebiasaan mandi dan sikat gigi**

- 1. Berapa kali anggota keluarga mandi dalam sehari?
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 kali
  - c. 2 kali
  - d. 3 kali
  - e. > 3 kali
- 2. Dimana anggota keluarga mandi?
  - a. Kamar mandi sendiri
  - b. Pancuran / belik
  - c. Kamar mandi umum
  - d. Kolam
  - e. Sungai
- 3. Apakah mandi menggunakan sabun?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 4. Apakah anggota keluarga sikat gigi?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 5. Apakah sikat gigi menggunakan pasta gigi?
  - a. Ya
  - b. Tidak

##### **B. Kebiasaan Buang Air Besar**

Dimanakah anggota keluarga buang air besar?

- a. WC sendiri
- b. Jamban
- c. Kolam/sungai

d. Sembarang tempat

C. Kebiasaan mengambil air minum

1. Dimanakah anggota keluarga mengambil air minum?

- a. Mata air/sungai
- b. Sumur keluarga
- c. Sumur umum
- d. PAM

2. Apakah air dimasak sebelum diminum?

- a. Ya
- b. Tidak

D. Kebiasaan ganti pakaian

1. Berapa kali anggota keluarga mengganti pakaian kerja/sekolah?

- a. Setiap hari
- b. 2 hari sekali
- c. 3 hari sekali
- d. > 3hari

2. Berapa kali anggota keluarga mengganti pakaian harian?

- a. 1 kali
- b. 2 kali
- c. > 2 kali

E. Kebersihan Rumah

1. Dalam sehari, berapa kali membersihkan rumah?

- a. 1 kali
- b. 2 kali
- c. > 2 kali
- d. Tidak



## LEMBAR KUESIONER

### A. Data Umum

Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda (✓) yang menurut anda benar pada kotak yang telah disediakan.

#### Umur

- 45-55 Tahun
- 56-66 Tahun
- 67-77 Tahun
- > 77 Tahun

#### Pekerjaan

- Tidak Bekerja
- PNS
- Swasta
- Wiraswasta

#### Pendidikan

- SD / MI
- SMP / Sederajat
- SMA / Sederajat
- Akademi / Perguruan  
Tinggi

#### Jenis Kelamin

- Laki – laki
- Perempuan

**Berat Badan : Kg**

**Tinggi Badan : Cm**

**IMT / BMI :**

### B. Petunjuk Pengisian

1. Baca dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan dan jawaban.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan anda pada pekan lalu, termasuk hari ini.
3. Beri tanda silang (X) pada kotak jawaban yang anda pilih.
4. Bila ada hal yang kurang jelas, harap ditanyakan

### C. Pertanyaan

1. Penghasilan perbulan anda?

Rp. < 500.000

Rp. > 500.000

Rp. > 1.000.000

2. Tekanan darah anda akhir – akhir ini?

< 140 mmHg

> 140 mmHg

> 160 mmHg

3. Sudah berapa lama anda menderita Hipertensi?

1 tahun

1 - 2 tahun

> 3 tahun

4. Selama anda menderita hipertensi, siapa sajakah yang memberi dorongan dan motivasi untuk berperilaku sehat? (jawaban bisa lebih dari satu)

Keluarga

Tetangga/Teman sebaya

Petugas Kesehatan

5. Dalam hal apa sajakah motivasi/dorongan yang diberikan? (jawaban bisa lebih dari satu)

- Dalam pola makan menghindari pantangan
- Aktifitas dan Istirahat yang cukup
- Mengontrol tekanan darah

6. Dari manakah anda memperoleh informasi tentang hipertensi?

- Media Elektronik (TV, Radio, Internet, dll)
- Media Cetak (Koran, Majalah, Buku, dll)
- Petugas Kesehatan setempat

7. Informasi apa saja yang anda peroleh tentang hipertensi?

- Hipertensi
- Komplikasi Hipertensi
- Pola hidup sehat penderita hipertensi

8. Apa anda mengetahui diet untuk penderita hipertensi?

- Ya
- Tidak

9. Dalam program yang diadakan oleh puskesmas kenjeran tentang penanggulangan hipertensi, kegiatan apa saja yang anda ikuti?

- Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi
- Posyandu Lansia

Senam sehat penderita hipertensi

10. Apakah kendala yang anda temukan untuk ikut serta dalam kegiatan tersebut?

Waktu / Jadwal yang kurang pas

Kegiatannya membosankan

Tidak ada

### **Pengetahuan**

1. Menurut anda, apakah hipertensi itu?

Penyakit Keturunan

Penyakit tidak menular yang diakibatkan oleh pola hidup yang tidak sehat

Penyakit yang disebabkan karena stress dan penambahan usia

2. Menurut anda berapa tekanan darah yang disebut hipertensi?

Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih dan standart akan berubah berikut bertambahnya usia

Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih pada saat kondisi aktifitas

Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih yang diukur 2x dalam kondisi istirahat

3. Menurut anda gejala apa saja yang mungkin terjadi akibat hipertensi?

(Jawaban bisa lebih dari 1)

Sakit Kepala

Gampang capek

Telinga Berdengung

Pandangan Berkunang – kunang

- Pusing / Pening       Sering Buang Air kecil
- Mual       Berdebar (Perasaan tidak tenang)

4. Menurut anda apakah yang dapat menyebabkan hipertensi?

- Kegemukan       Konsumsi Lemak Berlebih
- Kurang Olahraga       Stress
- Mengonsumsi garam berlebihan       Mengonsumsi alkohol, merokok

5. Menurut anda apakah komplikasi akibat hipertensi? (jawabab bisa lebih dari 1)

- Stroke / Kelumpuhan       Gagal Ginjal
- Gagal Jantung       Kematian Mendadak
- Gangguan Fungsi Telinga

6. Menurut anda dengan cara apa hipertensi dapat ditanggulangi?

- Dengan pengobatan dari dokter dan melakukan pola hidup sehat yang dianjurkan petugas kesehatan
- Dengan pengobatan dan menghindarkan stress
- Dengan pengobatan saja

7. Kapan sajakah kita harus memeriksakan tekanan darah (Tensi)?

- Ketika ada gejala sakit kepala atau pusing
- Pada saat masih mengonsumsi obat anti hipertensi

Secara rutin dengan adanya gejala atau tidak ada gejala

8. Menurut anda apakah dampak dari tekanan darah (tensi) tinggi dalam waktu yang lama?

Sangat beresiko menyebabkan komplikasi hipertensi

Tidak akan berbahaya selama tidak terlalu tinggi

Tidak akan berbahaya jika tidak menimbulkan gejala

9. Menurut anda pada usia berapakah hipertensi dapat beresiko menimbulkan komplikasi?

Usia < 35 Tahun

Usia 35 – 50 Tahun

Usia > 50 Tahun

10. Menurut anda upaya apakah yang seharusnya dilakukan penderita hipertensi untuk menjaga agar hipertensi tidak menimbulkan komplikasi? (Bisa jawab lebih dari 1)

Mengurangi konsumsi garam pada batas maksimal 1 sendok teh/hari

Tidak merokok maupun dekat dengan orang yang merokok

Membatasi konsumsi daging hewan sampai batas maksimal 300 gr (3 ons)/hari

Menambah porsi makan sayur dan buah

Menghindarkan stress dengan melakukan refreshing

Berolahraga yang sesuai

Menjaga kestabilan berat badan

11. Menurut anda apakah manfaat menjaga tekanan darah normal bagi penderita hipertensi ? (Bisa jawab lebih dari 1)

Untuk dapat mencegah agar tidak menimbulkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, ginjal, kerusakan pada mata dan telinga

Untuk dapat menghindarkan dari gejala hipertensi seperti sakit kepala, pusing, mual, mudah lelah, dsb

Untuk dapat memperpanjang umur dan dapat beraktifitas sebagaimana mestinya

12. Menurut anda hipertensi yang bagaimanakah seharusnya ditanggulangi?

Hipertensi tingkat berat yang menimbulkan gejala sakit kepala, pusing, mual

Semua hipertensi yang menimbulkan gejala

Semua tingkat tekanan darah yang melebihi batas normal (139 / 89 mmHg) baik yang menimbulkan gejala maupun tidak ada gejala

### **Tindakan Secara Umum**

1. Ketika ada gejala hipertensi, seperti sakit kepala atau pusing, apakah yang pertama kali anda lakukan?
  - a. Pengobatan tradisional ( alternatif )
  - b. Memeriksa ke dokter / petugas kesehatan
  - c. Menunggu perkembangan penyakit
2. Apa yang anda lakukan setelah menjalani pengobatan hipertensi dari dokter / petugas kesehatan lainnya dan dinyatakan bahwa tekanan darah anda sudah normal ?
  - a. Tetap melakukan anjuran dokter mulai dari pantangan – pantangan makanan dan pola aktifitas
  - b. Akan menggunakan pengobatan tradisional untuk pengobatan lanjutan
  - c. Kembali seperti biasa saat sebelum kena hipertensi
3. Kapan sajakah anda memeriksakan kembali tekanan darah anda?
  - a. Ketika ada gejala kembali
  - b. Jika kebetulan ke sarana kesehatan / Puskesmas
  - c. Secara rutin ke puskesmas dengan atau tanpa adanya gejala
4. Apakah anda pernah memeriksakan darah ke laboratorium dengan tujuan untuk mengetahui adanya kondisi – kondisi lain yang mempengaruhi tekanan darah anda?
  - a. Ya
  - b. Tidak

### **Pola Makan**

5. Apakah makanan untuk penderita Hipertensi dipisahkan dengan yang tidak menderita Hipertensi?
  - a. Ya
  - b. Tidak
6. Sebagai penderita hipertensi, berapakah rata – rata jumlah garam yang anda konsumsi?
  - a. < 1 sendok teh / hari
  - b. 1 – 1½ sendok teh / hari

- c.  $1\frac{1}{2}$  sendok teh / hari
7. Dalam membatasi asupan lemak yang berdampak terhadap hipertensi, berapakah jumlah anda mengkonsumsi daging dalam seminggu?
- > 3x seminggu
  - 2 – 3x seminggu
  - < 2x seminggu
8. Setiap mengkonsumsi daging berapa jumlah daging yang anda konsumsi ( dalam ukuran ons ) ? 1 ons : sebesar kotak korek api
- < 1 ons
  - 2 – 3 ons
  - 3 – 5 ons
9. Berapa kalikah anda mengkonsumsi buah setiap harinya?
- 2 – 3x / hari
  - 1x / hari
  - Tidak pernah
10. Berapa kalikah anda mengkonsumsi sayur setiap harinya?
- 2 – 3x / hari
  - 1x / hari
  - Tidak pernah

**Pola Aktifitas**

11. Apakah anda melakukan olahraga setiap hari?
- Ya
  - Tidak
12. Jika ya, jenis olahraga apa yang anda lakukan untuk penderita hipertensi?
- Jalan pagi, jogging, senam aerobik, lari pagi
  - Bermain bola, badminton, tenis meja
  - Bertanding dalam cabang olahraga
13. Menurut anda, untuk keefektifitas pada penderita hipertensi berapa kali sebaiknya olahraga dilakukan dalam 1 minggu / 1 bulan?
- > 3x seminggu
  - 1 – 3x seminggu
  - 1 – 3x sebulan

14. Berapakah waktu yang anda habiskan untuk berolahraga?

- a. 15 – 30 menit
- b. 30 – 45 menit
- c. > 45 menit

**Pengendalian Stress**

15. Untuk relaksasi bagi penderita hipertensi berapa jam kah waktu yang anda gunakan untuk tidur di malam hari?

- a. < 5 jam
- b. 6 – 8 jam
- c. > 9 jam

16. Untuk mencegah kejenuhan dalam menjalankan rutinitas ( pekerjaan ) yang dapat meningkatkan tekanan darah, berapa kalikah anda melakukan kegiatan liburan?

- a. 1x seminggu
- b. 1 – 2x sebulan
- c. < 1x dalam sebulan

17. Dalam melakukan aktifitas dan berinteraksi dengan orang lain, hal apakah yang anda lakukan? ( bisa jawab lebih dari 1 )

- a. Mengeluarkan isi hati dan memecahkan masalah
- b. Membuat jadwal kerja yang sesuai
- c. Tidak mempunyai 2 atau lebih kerjaan pada saat yang bersamaan
- d. Belajar berdamai untuk orang lain

**Gaya Hidup**

18. Sebagai penderita hipertensi, apakah anda masih merokok?

- a. Ya
- b. Tidak

Jika ya, berapa batang rokok yang anda konsumsi setiap hari?

- a. < 5 batang
- b. 5 – 10 batang
- c. > 10 batang

19. Dalam upaya mencegah terjadinya komplikasi hipertensi, apakah anda masih mengkonsumsi alkohol dengan kadar  $\pm 15\%$ ?

- a. Tidak
- b. Ya, Jika ya, berapa gelas anda mengkonsumsi alkohol setiap harinya?
  - a. < 1 gelas
  - b. 1 – 2 gelas
  - c. > 2 gelas

20. Apakah anda masih mengkonsumsi kopi?

- a. Ya
- b. Tidak

Jika ya, berapa sendok bubuk kopi yang anda gunakan setiap membuat kopi?

- a. < 2 sendok teh
- b. 2 – 3 sendok teh
- c. > 3 sendok teh

21. Sebagai penderita hipertensi apakah anda mengkonsumsi obat / minuman penambah stamina?

- a. Ya
- b. Tidak

Jika ya, apa yang anda lakukan sebelum memilih obat tersebut?

- a. Konsultasi ke dokter tentang keamanan obat untuk penderita hipertensi
- b. Membaca aturan pakai obat tersebut, apakah aman untuk penderita hipertensi
- c. Mengkonsumsi sesuai dengan dosis yang dianjurkan

### **Faktor Resiko Berat Badan**

22. Jika berat badan anda berlebih, untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi apakah anda akan menurunkan berat badan?

- a. Ya
- b. Tidak

23. Jika ya, upaya apa yang anda lakukan? ( Bisa jawab lebih dari 1 )

- a. Menambah porsi sayur dan buah
- b. Mengurangi konsumsi daging
- c. Olahraga

Lampiran 7



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113. Telp. (031) 3811966 - 3811967. 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 334/II.3.AU/F/FIK/2014  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.  
**Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya**  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014 :

Nama : **Evi Rahmaniwati**  
NIM : 20110660020  
Judul KTI : Asuhan keperawatan komunitas hipertensi di Wilayah Puskesmas Kalijudan Surabaya

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di Puskesmas Kalijudan Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud. Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 16 April 2014

Dekan

  
**Nur Mukatromah, SKM, M Kes**  
NIK: 0129721122

Tenbusan :  
1. Kepala Puskesmas Kalijudan Surabaya



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Jemursari No. 197 SURABAYA (60243)  
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8473728

**SURAT IJIN**  
**SURVEY / PENELITIAN**

Nomor : 072 / 10332 / 436.6.3 / 2014

Memperhatikan Surat

Dari : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Nomor : 334/II.3.AU/F/FIK/2014  
Tanggal : 6 April 2014  
Hal : Pengambilan Data  
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :  
Nama : **Evi Rahmaniwati**  
NIM : 20110660020  
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan FIK UNMUH Surabaya  
Alamat : Setro Baru Surabaya  
Tujuan Penelitian : Menyusun Karya Tulis Ilmiah  
Tema Penelitian : Asuhan Keperawatan Komunitas Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kalijudan Surabaya  
Lamanya Penelitian : Bulan Juni Tahun 2014  
Daerah / tempat Penelitian : **Puskesmas Kalijudan**

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.  
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 30 Mei 2014  
a.n. KEPALA DINAS  
Sekretaris,

**Nanik Sukristina, SKM**  
Pembina

NIP. 197001171994032008





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 274.3/II.3.AU/F/IK/2014  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Kota Surabaya

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014 :

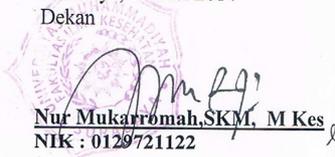
Nama : **Evi Rahmaniwati**  
NIM : 20110660020  
Judul KTI : Asuhan keperawatan komunitas pada hipertensi di wilayah Puskesmas Kalijudan

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 1 Minggu di **Puskesmas Kali Judan Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 19 Mei 2014  
Dekan

  
**Nur Mukarromah, SKM, M Kes**  
NIK : 0120721122

Tembusan :  
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya  
2. Kepala Puskesmas Kalijudan Surabaya

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat

Saya yang bernama: Evi Rahmaniwati, NIM: 2011.0660.020 adalah mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surabaya semester akhir, akan melakukan penelitian sebagai syarat untuk dapat menyelesaikan tugas akhir. Adapun judul penelitian saya adalah **“Asuhan Keperawatan Komunitas pada Kelompok Lansia dengan Hipertensi di RW III Kelurahan Kalisari Kecamatan Mulyorejo Surabaya”**.

Saya memohon bantuan Bapak, Ibu dan Saudara-saudari sekalian agar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Saya sangat berharap agar Bapak, Ibu dan Saudara-saudari sekalian dapat mengikuti kegiatan yang telah saya siapkan dengan jujur dan terbuka serta tanpa tekanan.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya siapkan.

Partisipasi anda sangat saya hargai dan sebelumnya saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, Agustus 2014

Hormat saya,

Evi Rahmaniwati

NIM: 2011.0660.020

**LEMBAR PERNYATAAN SEBAGAI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

No. Responden :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surabaya dengan judul **“Asuhan Keperawatan Komunitas pada Kelompok Lansia dengan Hipertensi di RW III Kelurahan Kalisari Kecamatan Mulyorejo Surabaya”**.

Data yang telah saya ini benar-benar telah sesuai dengan apa yang saya alami, saya rasakan dan saya lakukan selama berada di RW III Kelurahan Kalisari Kecamatan Mulyorejo Surabaya. Tanda tangan saya dibawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi yang sejelas-jelasnya dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Surabaya, Agustus 2014

Responden

(.....)

# HIPERTENSI

(Darah tinggi)



Oleh:  
Evi Rahmaniwati

Prodi D3 Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya  
2014



## Apa itu hipertensi?

Tekanan darah yang lebih tinggi dari tekanan darah pada keadaan normal ( $>140/90$  mmHg).



## Tanda & gejala hipertensi

- Gelisah
- Mual dan muntah
- Sesak nafas
- Sakit kepala
- Lemah dan lelah
- Jantung berdebar-debar
- Pandangan kabur/mata berkunang-kunang.



## Penyebab hipertensi

- Stress
- Merokok
- Kelelahan
- Minum alkohol
- Kegemukan (obesitas)
- Diet yang tidak seimbang
- Konsumsi garam yang tinggi ( $> 6$  gr)/hari.



## Bahaya hipertensi

- \* Asma
- \* Kencing manis
- \* Pecahnya pembuluh darah di otak sehingga terjadi kelumpuhan
- \* Kesulitan berbicara sampai kematian



## Pencegahan hipertensi

1. Bersantai
2. Hindari kegemukan (obesitas)
3. Hindari merokok
4. Berolahraga secara teratur
5. Sering makan buah-buahan dan sayur-sayuran
6. Hindari minuman yang mengandung kafein (teh, kopi dan coklat)
7. Hindari makanan yang mengandung tinggi garam, berlemak dan kalori
8. Aktivitas (jalan sehat)



## Pengobatan tradisional

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

Cara membuat obat tradisional:

- a. 1/2 kg buah ketimun/ belimbing cuci hingga bersih.
- b. Kupas kulit dan kemudian diparut.
- c. Saring airnya dengan penyaring.
- d. Setelah disaring kemudian diminum.
- e. Lakukan setiap hari kurang lebih 1 kg untuk 2x minum

**Berobat & kontrol secara teratur ke fasilitas kesehatan (PUSKESMAS, RS, DOKTER PRAKTEK)**

**REKAPITULASI**

Tekanan Darah Kelompok Lansia dengan Hipertensi  
RW III Kelurahan Kalisari Kecamatan Mulyorejo Surabaya

No	Nama	BB (Kg)	TB (Cm)	TD (mmHg)
1.	Samsul Abidin	63	148,5	161/89
2.	Bokju	28	138	147/74
3.	Hoiriya	49	163	166/75
4.	Rupiah	32	146	187/93
5.	Jumiati	47	163	199/99
6.	Duriya	59	169	152/77
7.	Rohimi	55	157,3	140/69
8.	Sitiani	60	168	153/72
9.	Hopsah	45	152	200/100
10.	Lilik	90	172	160/100
11.	Tosyim	72	161	159/93
12.	Kulsum	85	153	196/91
13.	Mustaqim	47,5	164	175/80
14.	Abdul Halim	65	159	145/69
15.	Muntamah	53	160,5	152/107
16.	Mardiyah	59	160	173/81
17.	Siti Aminah	67,5	171	165/90
18.	Bothor	42	148	148/77
19.	Djannah	82	158,5	191/79
20.	Muriti	60	155	151/94
21.	Santini	75	160	181/91
22.	Lianatussholiha	78	161	160/100

*Lampiran 5*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Bidang Study :	Ilmu Keperawatan Komunitas
Topik :	Hipertensi
Sasaran :	Kelompok Lansia dengan Hipertensi
Tempat :	Di Balai RW III Kelurahan Kalisari Kecamatan Mulyorejo Surabaya
Waktu :	1 x 30 menit

---

---

**I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang penyakit hipertensi Kelompok Lansia dengan Hipertensi mengerti tentang penyakit hipertensi.

**II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang penyakit hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi, pasien atau keluarga pasien dapat:

1. Menjelaskan pengertian hipertensi
2. Menjelaskan penyebab hipertensi
3. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi
4. Menjelaskan bahaya hipertensi
5. Menjelaskan cara pencegahan hipertensi
6. Menjelaskan cara pengobatan tradisional

### III. SASARAN

Kelompok Lansia dengan Hipertensi

### IV. MATERI ( Terlampir )

1. Pengertian hipertensi
2. Penyebab hipertensi
3. Tanda dan gejala hipertensi
4. Bahaya hipertensi
5. Cara pencegahan hipertensi
6. Cara pengobatan tradisional

### V. METODE

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya Jawab

### VI. MEDIA

1. Leaflet hipertensi
2. SAP hipertensi
3. Spignomanometer

### VII. KEGIATAN PENYULUHAN

No.	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA
1.	3 menit	<i>Pembukaan :</i> <ul style="list-style-type: none"><li>• Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam.</li><li>• Memperkenalkan diri</li><li>• Menjelaskan tujuan dari penyuluhan</li><li>• Kontrak waktu</li><li>• Menyebutkan materi yang akan diberikan</li><li>• Menggali pengetahuan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menjawab salam</li><li>• Mendengarkan</li><li>• Memperhatikan</li><li>• Memperhatikan</li><li>• Mendengarkan</li><li>• Memperhatikan</li></ul>

2.	15 menit	<i>Pelaksanaan :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan tentang penyakit hipertensi</li> <li>• Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan dan diberi pertanyaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memperhatikan</li> <li>• Bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan</li> </ul>
3.	10 menit	<i>Evaluasi :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan, dan reinforcement kepada lansia yang dapat menjawab pertanyaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab pertanyaan</li> </ul>
4.	2 menit	<i>Terminasi :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengucapkan terimakasih atas peran serta peserta.</li> <li>• Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mendengarkan</li> <li>• Menjawab salam</li> </ul>

## VIII. KRITERIA EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- Kesiapan materi
- Kesiapan SAP
- Kesiapan media : leaflet
- Peserta hadir ditempat penyuluhan
- Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di Balai RW III Kelurahan Kalisari Kecamatan Mulyorejo Surabaya

### 2. Evaluasi Proses

- Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan.
- Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
- Suasana penyuluhan tertib
- Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan

### 3. Evaluasi Hasil

Kelompok Lansia dengan Hipertensi dapat:

- a. Menjelaskan pengertian hipertensi
- b. Menjelaskan penyebab hipertensi
- c. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi
- d. Menjelaskan bahaya hipertensi
- e. Menjelaskan cara pencegahan hipertensi
- f. Menjelaskan cara pengobatan tradisional

## **LAMPIRAN MATERI**

### **1. PENGERTIAN**

Hipertensi adalah tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan tekanan darah pada keadaan normal.

Tekanan darah normal yaitu:

- a. Sistolik (100-140 mmHg) adalah tekanan jantung saat memompa darah keseluruh tubuh.
- b. Diastolik (60-90 mmHg) adalah tekanan jantung saat tidak memompa darah keseluruh tubuh.

Hipertensi yang biasa terjadi pada lansia yaitu hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, tetapi tekanan diastolik kurang dari 90 mmHg.

### **2. PENYEBAB**

Adapun penyebab terjadinya hipertensi pada lansia antara lain:

- a. Stress
- b. Merokok
- c. Kelelahan
- d. Minum alkohol
- e. Kegemukan (obesitas)
- f. Diet yang tidak seimbang
- g. Konsumsi garam yang tinggi (>6 gr)/hari.

### **3. GEJALA**

Gejala penderita hipertensi yang terjadi pada lansia antara lain:

- a. Gelisah
- b. Mual dan muntah
- c. Sesak nafas
- d. Sakit kepala
- e. Lemah dan lelah
- f. Jantung berdebar-debar
- g. Pandangan menjadi kabur

### **4. BAHAYA**

Hipertensi pada lansia dapat mengakibatkan timbulnya asma dan kencing manis serta pecahnya pembuluh darah di otak sehingga terjadi kelumpuhan, kesulitan berbicara sampai kematian.

### **5. PENCEGAHAN**

**Pencegahan hipertensi pada lansia dapat dilakukan dengan:**

- a. Bersantai
- b. Hindari obesitas
- c. Hindari merokok
- d. Berolahraga secara teratur
- e. Sering memakan buah-buahan dan sayur-sayuran
- f. Hindari minuman yang mengandung kafein (teh, kopi dan coklat)
- g. Hindari makanan yang mengandung garam, berlemak dan tinggi kalori.

**Bagi yang sudah sakit**

- a. Berobat secara teratur.
- b. Jangan menghentikan, mengubah, dan menambah dosis dan jenis obat tanpa petunjuk dokter.
- c. Konsultasikan dengan petugas kesehatan jika menggunakan obat untuk penyakit lain karena ada obat yang dapat meningkatkan memperburuk hipertensi

**6. PENGOBATAN TRADISIONAL UNTUK HIPERTENSI**

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

Cara membuat obat tradisional:

1. 1/2 kg buah ketimun/belimbing cuci hingga bersih.
2. Kupas kulit dan kemudian diparut.
3. Saring airnya dengan penyaring.
4. Setelah disaring kemudian diminum.
5. Lakukan setiap hari kurang lebih 1kg untuk 2 kali minum.