

LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur

Sop Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Pengertian	Terapi rendam kaki yaitu suatu terapi yang dilakukan dengan cara merendamkan kaki dengan air hangat ketinggian air 25 cm dari telapak kaki hingga di atas pergelangan kaki tanpa menggunakan alas kaki
Tujuan	1. Untuk menurunkan tekanan darah secara non farmakologi 2. Untuk meningkatkan sirkulasi darah 3. Untuk meningkatkan relaksasi otot
Indikasi	Dilakukan pada pasien hipertensi
Kontraindikasi	Pasien yang terdapat luka dibagian kaki
Alat dan bahan	1. Sphygmomanometer (tensi meter) 2. Baskom 3. Air hangat 4. Kain/Handuk
Prosedur	a. Fase Orientasi 1. Memberi salam atau menyapa klien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan kesiapan klien b. Fase Kerja 1. Membaca basmallah

	2. Mencuci tangan sebelum tindakan 3. Menanyakan kenyamanan pasien 4. Menganjurkan pasien untuk duduk 5. Memasang tensimeter ke lengan pasien 6. Mencatat hasil tekanan darah awal 7. Menuangkan air mendidih ke baskom yang di campur air dingin 8. Air hangat bersuhu 38°C-40°C, 9. Selanjutnya masukan kaki klien ke dalam baskom yang sudah terisi air hangat dengan ketinggian air 25 cm dari telapak kaki hingga di atas pergelangan kaki tanpa menggunakan alas kaki 10. Biarkan selama 15 menit 11. Setelah 15 menit angkat kaki dan keringkan dengan kain 11. Melakukan pengecekan tekanan darah pada pasien setelah melakukan rendam air hangat 12. Mencatat hasil tekanan darah 13. Membaca Hamdallah
--	--

	14. Merapikan alat yang sudah digunakan 15. Mencuci tangan c.Fase Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menyampaikan rencana tindak lanjut 3. mendokumentasikan
--	--

SOP pemberian seduhan rosella

Pengertian	Rosella merupakan herbal tahunan, Rosella sebagai obat herbal memiliki berbagai macam manfaat. Hal ini karena kandungan berbagai zat penting yang dimilikinya. Rosella mengandung berbagai senyawa berkhasiat, seperti antioksidan, asam esensial, beta karoten, potasium, zat besi dan berbagai jenis vitamin.
Indikasi	1. kaya antioksidan 2. mencegah penyebaran bakteri. 3. menurunkan tekan darah 4. menurunkan obesitas 5. Meningkatkan nilai kolesterol baik
KontraIndikasi	jika dikonsumsi secara berlebihan bisa menyebabkan kerusakan hati.
Peralatan	1. Rosella kering 2. Air Hangat 150 ml 3. gelas

Prosedur Pelaksanaan	c. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan tindakan. 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan klien. 4. Mencuci tangan. 5. Menyiapkan alat d. Tahap Kerja 1. beritahu klien akan diberikan rosella kering. 2. Dekatkan peralatan ke sisi klien. 3. Kaji nadi dan tekanan darah klien sebelum memberikan seduhan rosella. 4. ambil 3-5 rosella kering lalu masukan ke dalam gelas 5. Tuangkan air hangat kedalam gelas. 6. tunggu hingga 5-15 menit hingga berubah warna menjadi merah 7. Teh rosella siap dinikmati e. Tahap Terminasi 1. Mengevaluasi tindakan yang baru di lakukan setelah 15 menit. 2. Bersihkan kembali alat. 3. Mencuci tangan. 4. Mendokumentasikan 5. Berpamitan dengan klien.
----------------------	--

Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik/Materi	: Hipertensi
Sasaran	: Keluarga Tn.W
Hari/Tanggal	: Kamis 9 April 2026
Waktu	: 25 menit
Tempat	: Rumah Keluarga Tn.W
Penyuluh	: Frida rita ananda

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, diharapkan keluarga dan Ny.Y dapat mengetahui tentang Hipertensi

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, anggota keluarga dapat:

1. Memahami Pengertian Hipertensi
2. Memahami Penyebab Hipertensi
3. Memahami Tanda dan gejala Hipertensi
4. Memahami komplikasi Hipertensi
5. Memahami penatalaksanaan Hipertensi
6. menyebutkan pantangan untuk Hipertensi
7. Memahami pengendalian Hipertensi

C. Pokok Bahasan

Hipertensi

D. Sub Pokok Bahasan

1. Pengertian Hipertensi
2. Penyebab Hipertensi

3. Tanda dan gejala Hipertensi
4. komplikasi Hipertensi
5. penatalaksanaan Hipertensi
6. pantangan untuk Hipertensi
7. pengendalian Hipertensi

E. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Tahap Kegiatan Pendidikan	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Media Penyuluhan
Pendahuluan (3 menit)	1. Memberikan salam, perkenalan dan membuka penyuluhan 2. Memberikan kontrak waktu penyuluhan 3. Menjelaskan tentang TIU dan TIK 4. Membagikan Leaflet	1. Menjawab salam 2. Menyetujui kontrak waktu 3. Memperhatikan 4. Mendengarkan	- Leaflet
Penyajian (12 menit)	Menjelaskan Materi: 1. Pengertian Hipertensi 2. Klasifikasi Hipertensi 3. Etiologi Hipertensi	1. Mendengarkan 2. Memperhatikan 3. Memahami	

	4. Patofisiologi Hipertensi 5. Tanda dan Gejala Hipertensi 6. Komplikasi Hipertensi 7. Tatalaksana Hipertensi 8. Rekomendasi Makanan yang dikonsumsi Penderita Hipertensi		
Penutup (10 menit)	1. Memberikan ruang diskusi atau tanya jawab 2. Memberikan pertanyaan untuk mengetahui pemahaman pasien dan keluarganya 3. Meminta peserta memberikan refleksi pengetahuan yang diperoleh 4. Menutup pertemuan dan	1. Bertanya 2. Menjawab pertanyaan 3. Mengulang 4. Memperhatikan dan menjawab salam	

	memberikan motivasi		
	5. Mengucapkan salam		

F. Media Penyuluhan

- Leaflet

G. Metode Penyuluhan

- Ceramah
- Diskusi
- Tanya jawab.

H. Evaluasi

1. Struktur

a) Persiapan penyuluh

- Penyuluh melakukan persiapan untuk membawakan materi yang akan disampaikan kepada peserta penyuluhan.
- Penyuluh menyiapkan satuan acara penyuluhan (SAP)

b) Media Penyuluh membuat media yang digunakan berupa leaflet

c) Peserta

- Mengecek kesanggupan peserta untuk bersedia mengikuti acara penyuluhan
- Peserta adalah keluarga Tn.W

d) Tempat

Tempat penyuluhan harus berada dalam suasana yang aman, nyaman dan kondusif serta mendukung pelaksanaan penyuluhan

2. Proses

- Penyuluh menyusun kesepakatan dengan peserta mengenai jadwal pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

- b. Peserta turut serta dalam kegiatan penyuluhan dari awal hingga selesai.
 - c. Penyuluh dapat membangkitkan minat peserta terhadap materi yang diberikan.
 - d. Peserta diharapkan terlibat secara aktif selama proses penyuluhan berlangsung.
 - e. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dilakukan secara terstruktur dan terencana
3. Hasil
- a. Penyuluh dapat menyampaikan setidaknya 90% dari materi penyuluhan yang telah disusun.
 - b. Peserta diharapkan memahami paling tidak 90% dari isi materi yang disampaikan.
 - c. Ketika dilakukan evaluasi, peserta diharapkan mampu memberikan respons yang positif, seperti menjawab pertanyaan dari penyuluh dengan baik.
 - d. Media penyuluhan dapat dibagikan kepada seluruh peserta secara merata.

LAMPIRAN MATERI

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi diartikan sebagai peningkatan tekanan darah, dimana nilai sistolik >140 mmHg dan nilai diastolik >90 mmHg. Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Yuliana et al., 2023).

2. Penyebab

- a. Konsumsi tinggi natrium/garam (Ramadhini et al., 2023).
- b. Aktivitas fisik rendah
- c. Stres psikologis
- d. Konsumsi makanan tinggi natrium seperti makanan kemasan, asin, dan olahan
- e. Pola makan tidak sehat: tinggi lemak jenuh, kurang serat.
- f. Obesitas & kurang tidur.
- g. Riwayat keluarga hipertensi.

3. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut (Fatma et al., 2021) gejala umum penderita hipertensi yaitu:

- a. Jantung berdebar
- b. Penglihatan kabur
- c. Sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk
- d. Mual dan muntah
- e. Telinga berdenging
- f. Gelisah
- g. Rasa sakit di dada
- h. Mudah lelah.

4. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi yaitu (Talango et al., 2024):

- 1) Stroke
- 2) Infark miokard
- 3) Gagal jantung
- 4) Gagal ginjal

5. Tatalaksana Hipertensi

Menurut Wahyudi et al., (2023) penatalaksanaan hipertensi yaitu:

- 1. Farmakologi (Obat-obatan)

kalangan obat-obatan yang diberikan pada klien dengan hipertensi seperti kalangan diuretik, kalangan betabloker, kalangan antagonis kalsium, serta kalangan penghambat konversi rennin angiotensin. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi tekanan darah tinggi yaitu dengan terapi farmakologi yang biasanya diberikan dengan obat-obatan antihipertensi (captopril, amlodipine, benazepril). Tujuan pemberian obat antihipertensi yaitu untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi seperti stroke, iskemia jantung, gagal jantung kongestif, dan memberatnya hipertensi

2. Non Farmakologis

a. Diet

Pembatasan ataupun mengurangi mengkonsumsi garam. Penyusutan berat tubuh dapat menolong mengurangi tekanan darah bersama dengan pengurangan aktivitas rennin dalam plasma serta penurunan kandungan adosteron dalam plasma.

Pola Makan (Diet) sehat penting untuk mengendalikan hipertensi dan keadaan lain terkait PTM yaitu diabetes, obesitas dan mencegah serangan jantung dan stroke. Komposisi diet sehat tergantung pada kebutuhan individual (misal usia, jenis kelamin, pola hidup, kadar aktivitas fisik), konteks budaya dan ketersediaan pangan lokal. Diet untuk mencegah dan untuk pasien hipertensi sering disebut sebagai DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), yang terdiri dari (Kemenkes, 2023):

1) Makanan yang beragam (bervariasi):

- a) Berbagai buah, sayur, legum (kacang hijau, lentil), dan kacang-kacangan.
- b) Beras yang tidak disosoh berlebihan (*highly refined*), gandum utuh (*whole wheat*), kentang, kasava (ketela).
- c) Makanan bersumber binatang (daging, ikan, telur, susu).

- 2) Sedikitnya 400 gram (4 – 5 porsi) sayur dan buah per hari
 - a) Satu porsi setara dengan misal 1 buah jeruk, apel, mangga, pisang, atau 3 sendok teh sayuran yang dimasak.
- 3) Asupan garam kurang dari 5 gram per hari (setara dengan sekitar 1 sendok teh).
 - a) Termasuk garam yang ditambahkan selama masak atau makan, juga yang terkandung dalam makanan seperti makanan diproses dan roti.
- 4) Asupan energi harian total dari lemak kurang dari 30%
 - a) Lebih dianjurkan untuk konsumsi lemak tidak jenuh dari pada lemak jenuh.
 - b) Asupan energi total dari lemak jenuh kurang dari 10%.
 - c) Trans-fat (lemak trans) bukan bagian dari diet sehat dan perlu dihindari.
- 5) Asupan energi harian total dari gula kurang dari 10%
 - a) Setara dengan 50 gram (atau sekitar 12 sendok teh) untuk orang dengan berat badan sehat.
 - b) Untuk tambahan manfaat maka asupan energi total dari gula bebas adalah di bawah 5%.

b. Aktivitas

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan apapun yang diproduksi oleh otot-otot skeletal (rangka) tubuh yang menggunakan energi. Aktivitas fisik meliputi gerakan tubuh dan aktivitas harian seperti bermain, bekerja, jalan kaki, melakukan kegiatan rumah, dan aktivitas rekreasi. Aktivitas fisik juga meliputi latihan (exercise), yaitu aktivitas fisik yang lebih direncanakan, terstruktur, dan berulang, dengan tujuan meningkatkan kebugaran fisik (Kemenkes, 2023).

Turut berpartisipasi pada tiap aktivitas yang telah disesuaikan dengan batas kedokteran serta cocok dengan keahlian, semacam berjalan, jogging, bersepeda, ataupun berenang.

c. Istirahat yang cukup

Istirahat yang sesuai memberikan kebugaran untuk badan serta mengurangi beban kerja tubuh. Tidur 7 – 8 Jam per hari pada orang dewasa.

d. Mengurangi stres

Kurangi stres bisa merendahkan tegang otot saraf sehingga dapat kurangi kenaikan tekanan darah. Relaksasi, berbicara dengan orang lain, rekreasi, aktivitas bersama keluarga, berbuat sesuai kemampuan dan minat, berpikir secara positif dan bijaksana, hidup tertib dan teratur, serta merencanakan masa depan sebaik-baiknya.

6. Pantangan untuk Hipertensi:

- a. Makanan asin: ikan asin, kerupuk, mie instan (makin meningkatkan natrium).
- b. Makanan berlemak tinggi: gorengan, jeroan.
- c. Makanan olahan / kalengan.
- d. Minuman berkafein berlebihan.
- e. Rokok & alkohol.
- f. Stress berlebih (Diba et al., 2023).

7. Melakukan pengendalian

Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk memonitoring hipertensi agar tidak terjadi kekambuhan yaitu (Kemenkes, 2024):

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan penanganan secara teratur dan kontinyus. Hipertensi dapat dikendalikan dengan PATUH, meliputi:

- a) Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter.
- b) Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat.
- c) Tetap diet dengan gizi seimbang.
- d) Upayakan aktifitas fisik dengan aman.
- e) Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya

DAFTAR PUSTAKA

- Fatma, M., Eros, E., Suryati, S., Badriah, S., Rizqi, S., Fahira, N., Amini, I., & Jubaedi, A. (2021). *H I P E R T E N S I: Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penangannya*. Poltekkes tasikmalaya
- Wahyudi, K., Rohrohmana, B., & Kwando, P. S. (2023). *Monograf Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi*. Penerbit NEM.
- Kemenkes. (2023). Buku Pedoman Hipertensi 2024. *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, 1–71.
- Kemenkes. (2024). *Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan.
- Diba, N., Sembiring, T., & Sinaga, R. (2023). Analisis makanan tinggi natrium terhadap kejadian hipertensi pada pra lansia dan lansia di Puskesmas Medan Area Selatan. *Jurnal Medicine UHN*.
<https://jurnal.uhn.ac.id/index.php/medicine/article/view/1156>
- Talango, F., Nugroho, Y. W., Proborini, C. A., Nusnun Nur Laili, N., Studi, P., Keperawatan, S., Mitra, S., & Karanganyar, H. (2024). Upaya Pencegahan Komplikasi Hipertensi dengan Edukasi Berbasis Health Belief Model dan Mengontrol Tekanan Darah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bina Usaha (ABDINUSA)*, 2(1), 27–34. <https://doi.org/10.36474/ABDINUSA.V1I2.377>
- Yuliana, A., Rabbani, B. Z. A., Nurihayati, R., Salsabila, A., Fauzi, A., Utami, S. A. T., ... Zidane, M. F. M. (2023). *Hipertensi dan cara pengobatannya*. (Meri, Ed.), *Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI)* (1st ed.). Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI).
- Ramadhini, S., Rangkuti, A. N., & Siregar, L. (2023). Pengaruh asupan natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan. *Jurnal Health*.
<https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/1040>

Lampiran 3 Media Leaflet

Tanda & Gejala

Menurut (Fatma et al., 2021) gejala umum penderita hipertensi yaitu:

1. Jantung berdebar
2. Penglihatan kabur
3. Sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk
4. Mual dan muntah
5. Telinga berdenging
6. Gelisah
7. Rasa sakit di dada
8. Mudah lelah



Definisi

Hipertensi diartikan sebagai peningkatan tekanan darah di dalam arteri, dimana nilai sistolik >140 mmHg dan nilai diastolik >90 mmHg (Yuliana et al., 2023).



Kenali & Kendalikan Hipertensi dengan "PATUH"



FRIDA RITA ANANDA
NIM : 1490125018

Komplikasi

Komplikasi pada penderita hipertensi yaitu (Talango et al., 2024):

1. Stroke
2. Infark miokard
3. Gagal jantung
4. Gagal ginjal



Penyebab

1. Konsumsi tinggi natrium/garam
2. Aktivitas fisik rendah
3. Stres psikologis
4. Konsumsi makanan tinggi natrium seperti makanan kemasan, asin, dan olahan
5. Pola makan tidak sehat: tinggi lemak jenuh, kurang serat
6. Obesitas & kurang tidur
7. Riwayat keluarga hipertensi (Ramadhini et al., 2023).

Diet DASH

1. Makanan beragam
Konsumsi buah, sayur, kacang-kacangan, biji-bijian, serta sumber protein (daging, ikan, telur, dan susu).
2. Sayur & buah
Minimal 400 gram (4–5 porsi) per hari.
3. Garam
Batasi < 5 gram/hari (± 1 sendok teh) termasuk dari makanan olahan.
4. Lemak
Batasi < 30% dari total energi, utamakan lemak tidak jenuh, kurangi lemak jenuh (<10%) dan hindari lemak trans.
5. Gula
Batasi < 10% dari total energi (± 50 gram/hari), dianjurkan <5%.



Pengendalian dengan "PATUH"

P Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter.

A Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat.

T Tetap diet dengan gizi seimbang.

U Upayakan aktifitas fisik dengan aman.

H Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya.

Pantangan Untuk Hipertensi

1. Makanan asin: ikan asin, kerupuk, mie instan (makin meningkatkan natrium).
2. Makanan berlemak tinggi: gorengan, jeroan.
3. Makanan olahan / kalengan.
4. Minuman berkafein berlebihan.
5. Rokok & alkohol.
6. Stress berlebih (Diba et al., 2023).



Prosedur Terapi

A. FASE ORIENTASI

1. Memberi salam atau menyapa klien
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan dan prosedur
4. Menanyakan kesiapan klien

B. FASE KERJA

1. Membaca basmallah
2. Mencuci tangan sebelum tindakan
3. Menanyakan kenyamanan pasien
4. Mengajukan pasien untuk duduk
5. Memasang tensimeter ke lengan pasien
6. Mencatat hasil tekanan darah awal
7. Menuangkan air mendidih ke baskom yang di campur air dingin
8. Air hangat bersuhu 38°C-40°C.
9. Selanjutnya masukan kaki klien ke dalam baskom yang sudah terisi air hangat dengan ketinggian air 25 cm dari telapak kaki hingga di atas pergelangan kaki tanpa menggunakan alas kaki
10. Biarkan selama 15 menit
11. Setelah 15 menit angkat kaki dan keringkan dengan kain
12. Melakukan pengecekan tekanan darah pada pasien setelah melakukan rendam air hangat
13. Mencatat hasil tekanan darah
14. Merapikan alat yang sudah digunakan
15. Mencuci tangan

C. FASE TERMINASI

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Menyampaikan rencana tindak lanjut mendokumentasikan

Terapi Rendam Kaki Air Hangat ??

Terapi rendam kaki yaitu suatu terapi yang dilakukan dengan cara merendamkan kaki dengan air hangat ketinggian air 25 cm dari telapak kaki hingga di atas pergelangan kaki tanpa menggunakan alas kaki.

Tujuan

1. Untuk menurunkan tekanan darah secara non farmakologi
2. Untuk meningkatkan sirkulasi darah
3. Untuk meningkatkan relaksasi otot

Indikasi

Dilakukan pada pasien hipertensi

Kontraindikasi

Pasien yang terdapat luka dibagian kaki

Alat dan Bahan

1. Sphygmomanometer (tensi meter)
2. Baskom
3. Air hangat
4. Kain/Handuk

SOP TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT



Alat dan Bahan

1. Rosella kering
2. Air Hangat 150 ml
3. Gelas

Prosedur Pelaksanaan

A. FASE ORIENTASI

1. Memberikan salam.
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan tindakan.
3. Menanyakan persetujuan/kesiapan klien.
4. Mencuci tangan.
5. Menyiapkan alat

B. FASE KERJA

1. Beritahu klien akan diberikan rosella kering.
2. Dekatkan peralatan ke sisi klien.
3. Kaji nadi dan tekanan darah klien sebelum memberikan seduhan rosella.
4. Ambil 3-5 rosella kering lalu masukan ke dalam gelas
5. Tuangkan air hangat kedalam gelas.
6. Tunggu hingga 5-15 menit hingga berubah warna menjadi merah
7. Teh rosella siap dinikmati

C. FASE TERMINASI

1. Mengevaluasi tindakan yang baru di lakukan setelah 15 menit.
2. Bersihkan kembali alat.
3. Mencuci tangan.
4. Mendokumentasikan



Apa Itu Terapi Teh Rosella ??

Rosella merupakan herbal tahunan, Rosella sebagai obat herbal memiliki berbagai macam manfaat. Hal ini karena kandungan berbagai zat penting yang dimilikinya. Rosella mengandung berbagai senyawa berkhasiat, seperti antioksidan, asam esensial, beta karoten, potasium, zat besi dan berbagai jenis vitamin.

Indikasi

1. Kaya antioksidan
2. Mencegah penyebaran bakteri.
3. Menurunkan tekanan darah
4. Menurunkan obesitas
5. Meningkatkan nilai kolesterol baik

Kontraindikasi

jika dikonsumsi secara berlebihan bisa menyebabkan kerusakan hati.

SOP TEH ROSELLA



FRIDA RITA ANANDA
NIM : 1490125018

Lampiran 4 Laporan pendahuluan

LAPORAN PENDAHULUAN **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA HARI KE 1**

I. Pendahuluan

1. Latar belakang

Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga.

Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi.sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.Y yang memiliki hipertensi, keluarga tinggal di RT 08 RW 02 Dusun Gunungdamar, Desa Sindang Asih, Kecamatan Banjar Sari, Kab. Ciamis.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- Data Umum
- Riwayat Dan Perkembangan Keluarga
- Lingkungan
- Struktur Keluarga
- Fungsi Keluarga
- Stress Dan Koping Keluarga
- Pemeriksaan Fisik
- Harapan Keluarga

3. Masalah keperawatan

Belum ada karena pengkajian belum dilakukan.

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa keperawatan

Belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

2. Tujuan umum

Mendapatkan data, menyimpulkan dan memprioritaskan masalah keperawatan

3. Tujuan khusus

- Terkumpulnya data umum, riwayat dan perkembangan keluarga, lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan coping keluarga, pemeriksaan fisik, harapan keluarga
- Teridentifikasinya masalah kesehatan keluarga.
- Klien mampu mengenal masalah keperawatan yang ada.

III. Rencana Kegiatan

1. Topik : Pengkajian Keluarga.

2. Metode : Wawancara dan Observasi

3. Media : Format pengkajian, alat tulis, alat pemeriksaan fisik

4. Waktu : Hari Selasa, 7 april 2026 pukul 16.00 WIB

5. Tempat : Rumah keluarga Tn.W

6. Strategi pelaksanaan :

a. Orientasi :

1. Mengucapkan salam
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan kunjungan
4. Memvalidasi keadaan klien dan keluarga

b. Kerja :

1. Melakukan pengkajian keluarga dan observasi
2. Mengidentifikasi masalah kesehatan
3. Memberikan penghargaan pada hal-hal positif yang dilakukan

4. Mengidentifikasi pemahaman keluarga terhadap masalah kesehatan

5. Mengidentifikasi kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah

c. Terminasi :

1. Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya

2. Mengucapkan salam

7 . Kriteria Evaluasi :

a. Struktur :

1. LP (Laporan Pendahuluan) disiapkan

2. Alat bantu atau media disiapkan

b. Proses :

1. Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan

2. Keluarga aktif dalam kegiatan

c. Hasil :

Didapatkan : data umum, riwayat dan perkembangan keluarga, lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping keluarga, pemeriksaan fisik, harapan keluarga

LAPORAN PENDAHULUAN

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA HARI KE 2

I. Pendahuluan

1. Latar belakang

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 7 April 2026 didapatkan data bahwa Ny.Y memiliki tekanan darah tinggi sejak 2009, Ny.Y mengatakan bahwa tekanan darah nya sering naik turun, Ny.Y mengatakan tekanan darah nya meningkat jika makan daging sapi atau santan. Tekanan darah 150/90 mmhg.

Keluarga tampak kebingungan saat diberikan pertanyaan tentang hipertensi, Klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi, pola hidup sehat pada penderita hipertensi, komplikasi dan diet untuk penderita hipertensi.

Pada kesempatan pertemuan ini perawat akan melakukan pengkajian tahap 2 diantaranya keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat.

Perawat akan menjelaskan masalah kesehatan kepada klien kemudian bersama-sama dengan keluarga memprioritaskan masalah kesehatan yang ada sehingga keluarga diharapkan dapat berpartisipasi aktif untuk kegiatan selanjutnya.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
- Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan
- Melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit
- Menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan

- Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat.

3. Masalah keperawatan

Belum ada karena pengkajian baru dilakukan

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnose keperawatan

Belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan

2. Tujuan umum

Mendapatkan data, menyimpulkan dan memprioritaskan masalah keperawatan

3. Tujuan khusus

- Terkumpulnya pengkajian tahap 2
- memprioritaskan masalah kesehatan
- Teridentifikasinya masalah kesehatan keluarga.
- Klien mampu mengenal masalah keperawatan yang ada.

IV. Rancangan KEGIATAN

1. Topik : Pengkajian Keluarga.
2. Metode : Wawancara dan Observasi
3. Media : Format pengkajian , alat tulis,
4. Waktu : Hari Rabu, 8 april 2026 pukul 16.00 WIB
5. Tempat : Rumah keluarga Tn.W
6. Strategi pelaksanaan
 - a. Orientasi :
 1. Mengucapkan salam
 2. Memperkenalkan diri
 3. Menjelaskan tujuan kunjungan
 4. Memvalidasi keadaan klien dan keluarga
 - b. Kerja :

1. Melakukan pengkajian keluarga dan observasi
2. Mengidentifikasi masalah kesehatan
3. Memberikan penghargaan pada hal-hal positif yang dilakukan
4. Mengidentifikasi pemahaman keluarga terhadap masalah kesehatan
5. Mengidentifikasi kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah

c. Terminasi :

1. Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya
2. Mengucapkan salam

7 . Kriteria hasil

d. Struktur :

1. LP (Laporan Pendahuluan) disiapkan
2. Alat bantu atau media disiapkan

e. Proses :

1. Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan
2. Keluarga aktif dalam kegiatan

f. Hasil :

1. Didapatkan pengkajian tahap 2 : keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat.
2. Teridentifikasinya masalah kesehatan
3. Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya

LAPORAN PENDAHULUAN

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA HARI KE 3

I. Pendahuluan

1. Latar belakang

Berdasarkan pertemuan yang dilakukan sebelumnya pada tanggal 8 April 2026 didapatkan data bahwa Ny.Y memiliki tekanan darah tinggi sejak 2009, Ny.Y mengatakan bahwa tekanan darah nya sering naik turun, Ny.Y mengatakan tekanan darah nya meningkat jika makan daging sapi atau santan Tekanan darah 150/90 mmhg.

Keluarga tampak kebingungan saat diberikan pertanyaan tentang hipertensi, Klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi, pola hidup sehat pada penderita hipertensi, komplikasi dan diet untuk penderita hipertensi.

Pada kesempatan pertemuan ini perawat akan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan yang di dapat. edukasi prosedur tindakan rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella untuk menurunkan tekanan darah dan memberikan edukasi kesehatan tentang hipertensi.

2. Masalah keperawatan :

- Resiko perfusi serebral tidak efektif
- Defisit pengetahuan

II. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa keperawatan

- Resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)
- Defisit pengetahuan (D.0111)

2. Tujuan umum

Setelah dilakukan tindakan keperawatan klien dan keluarga dapat mengerti, memahami tentang hipertensi dan tekanan darah sistolik dan diastolik menurun menggunakan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella

3. Tujuan khusus

- Keluarga Mengerti dan memahami tentang hipertensi
- tekanan darah sistolik dan diastolik menurun menggunakan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella.

III. Rancangan Kegiatan

1. Topik : Pengertian, Penyebab, Tanda dan gejala, komplikasi, penatalaksanaan, pantangan, pengendalian Hipertensi dan implementasi terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella
2. Metode : Diskusi dan ceramah
3. Media : Materi, leaflet, rosella kering, air, gelas, sendok, air hangat, termometer, kain/handuk, baskom.
4. Waktu : Hari Kamis 9 April 2026 pukul 16:00 WIB
5. Tempat : Rumah keluarga Tn.W
6. Strategi Pelaksanaan
 - a. Orientasi
 - Mengucapkan Salam
 - Memperkenalkan diri
 - Menjelaskan tujuan kunjungan
 - Memvalidasi keadaan keluarga
 - Mengingatkan kembali kontrak dan membuat kontrak baru
 - b. Kerja
(edukasi kesehatan)
 - Menjelaskan Materi Pengertian, Penyebab, Tanda dan

gejala, komplikasi, penatalaksanaan, pantangan, pengendalian Hipertensi

- Memberikan pertanyaan untuk mengetahui pemahaman pasien dan keluarganya
- Meminta peserta memberikan refleksi pengetahuan yang diperoleh
(terapi rendam kaki air hangat)
- Mencuci tangan sebelum tindakan
- Menanyakan kenyamanan pasien
- Menganjurkan pasien untuk duduk
- Memasang tensimeter ke lengan pasien
- Mencatat hasil tekanan darah awal
- Menuangkan air mendidih ke baskom yang di campur air dingin
- Air hangat bersuhu 38°C-40°C,
- Selanjutnya masukan kaki klien ke dalam baskom yang sudah terisi air hangat dengan ketinggian air 25 cm dari telapak kaki hingga di atas pergelangan kaki tanpa menggunakan alas kaki
- Biarkan selama 15 menit 11. Setelah 15 menit angkat kaki dan keringkan dengan kain
- Melakukan pengecekan tekanan darah pada pasien setelah melakukan rendam air hangat
- Mencatat hasil tekanan darah
- Membaca Hamdallah
- Merapikan alat yang sudah digunakan
- Mencuci tangan
(teh rosella)
- Menyiapkan alat
- beritahu klien akan diberikan rosella kering.

- Dekatkan peralatan ke sisi klien.
- Kaji nadi dan tekanan darah klien sebelum memberikan seduhan rosella.
- ambil 3-5 rosella kering lalu masukan ke dalam gelas
- Tuangkan air hangat kedalam gelas.
- tunggu hingga 5-15 menit hingga berubah warna menjadi merah
- Teh rosella siap dinikmati

c. Terminasi

- Menanyakan perasaan keluarga setelah diberikan penyuluhan
- Mengobservasi saat keluarga mengungkapkan perasaan setelah diberikan penyuluhan
- Melakukan pengukuran tekanan darah sesudah dilakukan tindakan
- Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya
- Mengucapkan salam

7. Kriteria Hasil

b. Struktur :

- Laporan Pendahuluan (LP) disiapkan
- Media dan alat sudah dipersiapkan
- Kontrak dengan keluarga sudah dilakukan pada pertemuan selanjutnya

d. Proses:

- Pelaksanaan sesuai dengan waktu dan strategi pelaksanaan
- Keluarga aktif dalam kegiatan
- Keluarga antusias dengan kegiatan

e. Hasil :

- Ny.Y dan keluarga mengerti dan memahami tentang konsep hipertensi (Pengertian, Penyebab, Tanda dan gejala, komplikasi, penatalaksanaan, pantangan, pengendalian Hipertensi)
- Setelah dilakukan implementasi didapatkan terjadi penurunan tekanan dari sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi yaitu 140/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg.

LAPORAN PENDAHULUAN

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA HARI KE 4-8

IV. Pendahuluan

1. Latar belakang

Berdasarkan pertemuan yang dilakukan sebelumnya pada tanggal 9 April 2026 didapatkan data bahwa keluarga dapat memahami dan mengetahui tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala dan komplikasi dari hipertensi. Keluarga mengetahui jenis makanan dan diet makanan hipertensi, keluarga dapat mengenal makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari oleh penderita hipertensi, keluarga dapat mengetahui terapi diet hipertensi.

Pada kesempatan pertemuan ini perawat akan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan yang di dapat. edukasi prosedur tindakan rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella untuk menurunkan tekanan darah.

2. Masalah keperawatan :

- Resiko perfusi serebral tidak efektif

V. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa keperawatan

- Resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)

2. Tujuan umum

Setelah dilakukan tindakan keperawatan tekanan darah sistolik dan diastolik menurun menggunakan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella

3. Tujuan khusus

- tekanan darah sistolik dan diastolik menurun menggunakan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella.

VI. Rancangan Kegiatan

1. Topik : implementasi terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella
2. Metode : demonstrasi
3. Media : rosella kering, air, gelas, sendok, air hangat, termometer, kain/handuk, baskom.
4. Waktu : 10-14 April 2026 pukul 16:00 WIB
5. Tempat : Rumah keluarga Tn.W
6. Strategi Pelaksanaan
 - a. Orientasi
 - Mengucapkan Salam
 - Memperkenalkan diri
 - Menjelaskan tujuan kunjungan
 - Memvalidasi keadaan keluarga
 - Mengingatkan kembali kontrak dan membuat kontrak baru
 - b. Kerja
(terapi rendam kaki air hangat)
 - Mencuci tangan sebelum tindakan
 - Menanyakan kenyamanan pasien
 - Menganjurkan pasien untuk duduk
 - Memasang tensimeter ke lengan pasien
 - Mencatat hasil tekanan darah awal
 - Menuangkan air mendidih ke baskom yang di campur air dingin
 - Air hangat bersuhu 38°C-40°C,
 - Selanjutnya masukan kaki klien ke dalam baskom yang sudah terisi air hangat dengan ketinggian air 25 cm dari telapak kaki hingga di atas pergelangan kaki tanpa menggunakan alas kaki

- Biarkan selama 15 menit 11. Setelah 15 menit angkat kaki dan keringkan dengan kain
- Melakukan pengecekan tekanan darah pada pasien setelah melakukan rendam air hangat
- Mencatat hasil tekanan darah
- Membaca Hamdallah
- Merapikan alat yang sudah digunakan
- Mencuci tangan

(teh rosella)

- Menyiapkan alat
- beritahu klien akan diberikan rosella kering.
- Dekatkan peralatan ke sisi klien.
- Kaji nadi dan tekanan darah klien sebelum memberikan seduhan rosella.
- ambil 3-5 rosella kering lalu masukan ke dalam gelas
- Tuangkan air hangat kedalam gelas.
- tunggu hingga 5-15 menit hingga berubah warna menjadi merah
- Teh rosella siap dinikmati

c. Terminasi

- Menanyakan perasaan keluarga setelah diberikan penyuluhan
- Mengobservasi saat keluarga mengungkapkan perasaan setelah diberikan penyuluhan
- Melakukan pengukuran tekanan darah sesudah dilakukan tindakan
- Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya
- Mengucapkan salam

7. Kriteria Hasil

b. Struktur :

- Laporan Pendahuluan (LP) disiapkan
- Media dan alat sudah dipersiapkan
- Kontrak dengan keluarga sudah dilakukan pada pertemuan selanjutnya

d. Proses:

- Pelaksanaan sesuai dengan waktu dan strategi pelaksanaan
- Keluarga aktif dalam kegiatan
- Keluarga antusias dengan kegiatan

e. Hasil :

pada hari kedua sebelum diberikan intervensi rendam kaki dan minum teh rosella, tekanan darah Ny. Y adalah 140/80 mmHg dan sesudahnya adalah 120/80 mmHg. Selanjutnya pada hari ketiga tekanan darah sebelum diberikan intervensi adalah 120/80 mmHg dan sesudah diberikan intervensi 120/80 mmHg. Selanjutnya pada hari keempat tekanan darah sebelum diberikan intervensi adalah 120/80 mmHg dan sesudah diberikan intervensi 140/80 mmHg. Selanjutnya pada hari kelima tekanan darah sebelum diberikan intervensi adalah 130/80 mmHg dan sesudah diberikan intervensi 120/70 mmHg. Selanjutnya pada hari keenam tekanan darah sebelum diberikan intervensi adalah 130/80 mmHg dan sesudah diberikan intervensi 120/80 mmHg.

TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

Tingkat Kemandirian	Kriteria 1	Kriteria 2	Kriteria 3	Kriteria 4	Kriteria 5	Kriteria 6	Kriteria 7
Tingkat 1	√	√					
Tingkat 2	√	√	√	√	√		
Tingkat 3	√	√	√	√	√	√	
Tingkat 4	√	√	√	√	√	√	√

Keterangan:

- Kriteria 1 : Keluarga menerima perawat
- Kriteria 2 : Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga
- Kriteria 3 : Keluarga tahu & dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar
- Kriteria 4 : Keluarga memanfaatkan faskes pelayanan kesehatan sesuai anjuran
- Kriteria 5 : Keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran
- Kriteria 6 : Keluarga melakukan tindakan pencegahan secara aktif
- Kriteria 7 : Keluarga melakukan tindakan promotif secara aktif

Lampiran 5 Lembar Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden

Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden

Kepada :

Yth, Ibu/Bapak

di

Tempat:

Dengan hormat

Saya sebagai mahasiswa Universitas Galuh Ciamis akan melakukan Penulisan tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Konsumsi Teh Rosella Terhadap Penurunan Tekanan Darah”

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesiediaan bapak dan ibu untuk berpartisipasi menjadi Responden dalam penulisan ini. Penelitian ini tidak akan merugikan responden, karena kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya untuk kepentingan penelitian.

Partisipasi bapak dan ibu sungguh merupakan suatu penghormatan dan penghargaan bagi kami dalam melakukan penulisan ini. Atas kesiediaan dan bantuan bapak dan ibu saya ucapkan terimakasih.

Purwadadi 7 April 2026

Frida Rita Ananda

Lampiran 6 Lembar Informed Consent Persetujuan menjadi klien

Informed Consent **Persetujuan menjadi klien**

Penulis menjelaskan tentang maksud dan tujuan Penulisan, proses Penulisan, manfaat dan dampak Penulisan, hak dan kewajiban Penulis dan klien, kerahasiaan data Penulis dan antisipasi terhadap kejadian yang tidak diharapkan.

Kami menyatakan telah memahami penjelasan dari Penulisan tentang hal tersebut, diatas dan kami bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai klien pada Penulisan yang dilakukan oleh mahasiswa program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis Tahun 2025.

Judul kian : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Konsumsi Teh Rosella Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Peneliti : Frida Rita Ananda

NIM : 1490125018

Maka kami menyatakan setuju untuk menjadi responden penelitian. Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, kami bersedia dan berperan serta dalam Penelitian.

Purwadadi 7 April 2026

Responden

Lampiran 7 Lembar Konsultasi bimbingan



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS**

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Frida Rita Ananda
Pembimbing 1 : Ns. Dini Nurbaeti Zen, M.Kep., Sp.Kep., Kom.
Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Konsumsi Teh Rosella Terhadap Penurunan Tekanan Darah

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
	21/04/2020	- Perbaiki cara penulisan - Paragraf yg masih belum rapih mohon dirapikan - Kalimat ts ambigu & belum jelas diperbaiki - Hasil pengkajian & deskripsikan ke Analisa data → harus sinkron. - Di dalam Intervensi → belum terlihat penerapan EBP nya → padahal Tui yang paling penting. - Di implementasi juga belum tampak EBP nya → perbaiki seluruh ts. - Evaluasi Pembahasan EBP ts sudah dilakukan tolong diperjelas & hasil → rasio hasilikan berdasarkan pro fisiologi.	S-



PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Frida Rita Ananda
Pembimbing I : Dini Nurbaeti Zen, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.Kom.
Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. Y dengan Masalah ~~Hipertensi~~
Melalui Penerapan Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat
dan Konsumsi Teh Rosela di Dusun Gunung Damar Kabupaten
Ciamis

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
	20/01/2026	- Data keluarga tentang HT - perbaikan judul - justifikasi tempat penelitian perlu ditambahkan - justifikasi intervensi yg dipilih harus jelas. - Untuk teori rosela & rendam kaki perlu difokuskan ke pe ↓ TD. - jurnal & yg menjadi rujukan ditambah di teori. - teori Askep perlu dispesifikan - perbaikan tujuan penelitian.	
	1/04/2026	- Perbaiki teori yg masih terlalu panjang. - - - -	



PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Frida Rita Ananda
Pembimbing 2 : Nina Rosdiana, S.Kp., M.Kep
Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Hipertensi Dengan Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Konsumsi Teh Rosela Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Dusun Gunung Damar

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
1	27 Jan 2016	- persalt gula - persalt penulir. suator - persalt kuman - persalt mentef ubat - persalt penulir. Gula asin	
2	27 Jan 2016 8 Maret 2016	- persalt gula. - persalt margin - persalt cara penulir. subat spasi - persalt remut 1 id pilih.	
3	1 April 2016	- persalt gula - persalt penulir. Gula asin	



PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Frida Rita Ananda
Pembimbing 1 : Ns. Dini Nurbaeti Zen, M.Kep., Sp.Kep., Kom
Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Konsumsi Teh Rosella Terhadap Penurunan Tekanan Darah

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
	28/04/2026	- perbaiki Abstrak	
	29/04/2026	- Acc sidang	



PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Frida Rita Ananda
Pembimbing 2 : Nina Rosdiana, S.Kp., M.Kep
Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Konsumsi Teh Rosella Terhadap Penurunan Tekanan Darah

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
4.	21/04/2020	- Perbaiki cara penulisan sub bab - Perbaiki cara penulisan bahasa asing - menganalisis / menerapkan - Perbaiki cara penulisan sumber dalam paragraf - Perbaiki cara penulisan tabel, font, spasi - Perbaiki margin	
5.	30-04-2020	acc cabang	

Lampiran 8 Lembar observasi

Lembar Observasi					
		Tekanan darah	Nadi	RR	Ket
Hari ke 1	Sebelum	140/90 mmHg	86 x	22 x	
	Sesudah	130/80 mmHg	87 x	23 x	
Hari ke 2	Sebelum	140/80 mmHg	85 x	21 x	
	Sesudah	120/80 mmHg	86 x	23 x	
Hari ke 3	Sebelum	120/80 mmHg	84 x	21 x	
	Sesudah	120/80 mmHg	87 x	23 x	
Hari ke 4	Sebelum	120/80 mmHg	84 x	20 x	
	Sesudah	140/80 mmHg	85 x	22 x	
Hari ke 5	Sebelum	130/80 mmHg	84 x	20 x	
	Sesudah	120/70 mmHg	86 x	22 x	
Hari ke 6	Sebelum	130/80 mmHg	84 x	21 x	
	Sesudah	120/80 mmHg	85 x	20 x	

Lampiran 9 Dokumentasi

Implemetasi Hari Ke 1



Implementasi hari ke 2



Implementasi hari ke 3



Implementasi hari ke 4



Implementasi hari ke 5



Implementasi hari ke 6

