

**PENJELASAN UNTUK
MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

- 1 Kami adalah mahasiswa yang berasal dari institusi /jurusan/program studi D3-Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada KTI yang berjudul Asuhan Keperawatan Keluarga pada klien hipertensi dengan Defisiensi Pengetahuan.
- 2 Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan ini adalah dengan mengkaji masalah kesehatan pada penderita hipertensi yang dapat memberi manfaat berupa menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan penderita hipertensi dengan Defisiensi Pengetahuan.
- 3 Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan pelayanan keperawatan.
- 4 Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/ tindakan yang diberikan.
- 5 Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
- 6 Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi pada nomor HP: 082234874057.

PENELITI

**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN
INFORMED CONSENT**

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh Nuryanah dalam KTI dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien Hipertensi dengan Defisiensi Pengetahuan.

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pemberian asuhan keperawatan ini saya menginginkan, mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan swaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Ponorogo, 25 Juli 2019

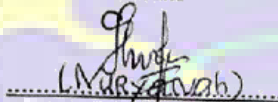
Sanksi


.....
(Santika)

Yang memberikan
Persetujuan


.....
(Kakeni)

Ponorogo, 25 Juli 2019
Peneliti


.....
(Nuryanah)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 669/IV.6/PN/2019

Hal : Permohonan Studi Kasus

Ponorogo, 8 Mei 2019

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Sukorejo
Kabupaten Ponorogo
Di
Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 / 2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan ijin kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam pengambilan Studi Kasus pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Nuryanah
NIM	: 16612837
Lokasi	: Puskesmas Sukorejo Ponorogo
Waktu	: 6 (bulan)
Judul Studi Kasus	: Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Diet Rendah Garam

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Dekan,
Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK 19791215 200302 12



Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor: 1631/IV.6/PN/2018

Hal : Permohonan Data Awal

07 Desember 2018

Kepada

Yth. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Ponorogo

Di

Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

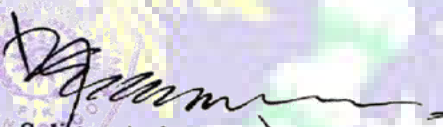
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 /2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan, maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Karya Tulis Ilmiah (KTI) , dengan pokok permasalahan: **Pravelensi Penderita Hipertensi Lama di Puskesmas Sukorejo Ponorogo 2018**. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Nuryanah
NIM : 16612834
Prodi : D-III Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,


Sulisty Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK. 19791215 200302 12



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SUKOREJO
Jalan Hayam Wuruk No.1 telepon (0352)752724
Email puskesmas.sukorejo@yahoo.co.id
PONOROGO

Kode pos 63453

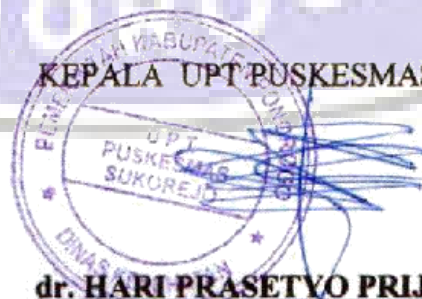
Nomor : 072/101/405.10.26/2019 Sukorejo, 20 MEI 2019
Lampiran : - Kepada
Perihal : Izin Penelitian Yth : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
UNMUH Ponorogo

Di
PONOROGO

Menindak lanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan masyarakat Kabupaten Ponorogo Nomor : 669/IV.6/PN/2019, tanggal 08 Mei 2019. Perihal tersebut diatas, maka pada prinsipnya kami tidak keberatan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini mengadakan studi kasus Karya Tulis Ilmiah yaitu :

Nama : **NURYANAH**
Mhs. Fak. Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo
NIM : 16612837
Judul Penelitian : **"Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Hepertensi Dengan Masalah Keperawatan Defesiensi Pengetahuan Diet Rendah Garam"**

Benar-benar mengadakan penelitian di Wilayah kerja UPT Puskesmas Sukorejo. Demikian surat keterangan ini untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA UPT PUSKESMAS SUKOREJO

dr. HARI PRASETYO PRIJO OETOMO

Penata Tingkat I
NIP.19690202 201001 1 002

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	3/20/19	formulir. Penda per	✓
2	24/10	WSES	✓
3	30/10	workshop, ke lula & 179	✓
4	27/11/20	Ace yfr	✓
5	21/5/19	Pengorganisasian pada px dgn HT, Askep keluarga dgn klien HT dgn Defisiensi pengetahuan di PKM Sukorejo Ruwah Ny.K. Desain Pembelajaran: Syariful W. S. K. M. K.	✓



3

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
5	22-23/19	Implementasi pada Ny.K dgn HT & Ruwah Ny.K. Media SAP dan leaflet pangan itu sehat, (Kader PKM Sukorejo)	✓
6	24/10	Evaluasi Pena Ny.K dgn menyebutkan kembali + orang HT dan di HT	✓
6	15/12/20	Desain Pembelajaran Sugeng Mawani s.kp. M.Ka.	✓

4

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
8	30/11-12/12	Aze Si Yg. -	
9	03-12-18	Sy Y. -	
10	20/1/19	Pengkajian pada px dgn hipertensi. Asuhan keperawatan keluarga dengan ptn hipertensi dengan defisiensi pengetahuan di Puskesmas Sukropro -> Rumah Ny. K Dosen Pendamping : Syariful Nur Hidayat SkpM,kep.	
11	22-23/1/19	Implementasi pada Ny. K dengan hipertensi di Rumah Ny. K. Media SAP dan leaflet dan bu koder (surahur)	
12	24/1/19	Evaluasi pada Ny. K dengan menyebutkan kembang kuning hipertensi dan diet hipertensi. Rosen Pendamping	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
11	18/1/19	Reni Ayu.	
12	24/1/19	Rab 4 Aze RGS Inggris F-T-D Ringsi Mumpu. Ringsi Se Endang.	
13	27/1/19	Rab 5 Ren. Sari Sari. Egi Re.	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
14	17/11	2265 Kru byur. be VI Kumpul Rest	 

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	3/20/19	formulir. Penda per	✓
2	24/10	WSES	✓
3	30/10	warisan, ke lula & 179	✓
4	29/11/20	Ace yfr	✓
5	21/5/19	Pengorganisasian pada px dgn HT, Askep keluarga dgn klien HT dgn Defisiensi pengetahuan di PKM Sukorejo → Ruwah Ny.K. Desain Pembelajaran: Syariful W. S. K. M. K.	✓

3

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
5	22-23/19	Implementasi pada Ny.K dgn HT & Ruwah Ny.K. Media SAP dan leaflet pangan itu sehat, (Kader PKM Sukorejo)	✓
6	24/10	Evaluasi Pena Ny.K dgn menyebutkan kembali + orang HT dan di HT	✓
6	15/12/19	Desain Pembelajaran Sugeng Mawani s.kp. M.Ka.	✓

4



Nama : TB : Cm
 Umur : BB : Kg
 DM T (indeks Masa Tubuh) :
 Kebutuhan Gizi Sehari :
 Kalori : kkal Lemak : gram
 Protein : gram Karbohidrat : gram

PEMBAHAGIAN MAKANAN SEHARI

Pagi Jam 06.00-08.00

Nasi/pengganti	Berat(gg)	4 var
Hewan/nabati
Sayuran
Minyak
Gula pasir

Siang Jam 12.00 - 13.00 :

Nasi/pengganti	Berat(gg)	4 var
Hewan
Nabati
Sayuran
Beras
Minyak

Malam Jam 18.00 - 19.00

Nasi/pengganti	Berat(gg)	4 var
Hewan
Nabati
Sayuran
Beras
Minyak

Selangan Jam 21.00 :

13/04/2011, 08:00:00



Contoh Menu

Pagi	Siang	Malam
Nasi Telur hancur kacang Tumis kacang	Nasi Ikan rebus Sambal goreng kering Lempeng Sayur bening bayam Bubur, pepaya	Nasi Ayam bakar Oseng-oseng tahu dan cabe kudu Cak sayuran Bubur, jeruk manis Pisang Crackers lawar atau buah

Untuk lebih variasikan makanan, gunakan brosur bahan makanan penunjang

Informasi lebih lanjut akses : stgizi@com
 Email : stgizi@yahoo.com

Kementerian Kesehatan RI
 Direktorat Gizi dan
 Sifat dan Gizi Anak
 2011

DIET HIPERTENSI

Kementerian Kesehatan RI
 2011



PERHATIAN!
 Periksalah tekanan darah Anda secara teratur
 Tekanan darah orang dewasa dinyatakan "Normal" adalah 120/80 mmHg



Diet hipertensi diberikan kepada pasien dengan tekanan darah di atas normal

Tujuan diet:

- Membantu menurunkan tekanan darah
- Membantu mengendalikan pertumbuhan cara dalam tubuh atau lemak serta berotak *)

*)Prevalensi hipertensi adalah lebih banyak terjadi pada orang-orang yang memiliki gaya hidup yang kurang sehat, seperti kurang berolahraga, kurang makan sayur-sayuran, dan kurang minum air putih. Selain itu, faktor keturunan juga dapat mempengaruhi tekanan darah.

Syarat diet:

- Makanan terutama rendah energi, terutama pada lemak
- Lemak dan komposisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita
- Jumlah garam disesuaikan dengan berat ringannya penyakit dan obat yang diberikan



Pengaturan Makanan

BAHAN MAKANAN DIAMIRIKAN	BAHAN MAKANAN YANG DIBARANGI	BAHAN MAKANAN YANG DIBINDASARI
<ul style="list-style-type: none"> • Makanan yang segar, sumber hidrat arang, protein nabati dan hewan, sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung serat. • Makanan yang diolah tanpa atau sedikit menggunakan garam natrium, seperti kaldu bubuk. • Sumber protein hewani: pengaliran daging ayam, ikan paling banyak 100 gram/ hari, telur ayam/ bebek 1 butir/ hari. • Susu segar 200 ml/ hari 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemakanan garam dapur • Penggunaan bahan makanan yang mengandung natrium seperti soda kue. 	<ul style="list-style-type: none"> • Olak, gmpk, paru, jantung, daging kambing • Makanan yang sudah menggunakan garam natrium - Crackers, pastries, dan kue lain-lain - Kerepek, kerepek dan makanan kering yang asam • Makanan dan minuman dalam kaleng: sarden, sosis, komel, supuran dan buah-buahan dalam kaleng • Makanan yang diawetkan: dendeng, abon, ikan asin, ikan pindang, udang kering, telur asin, telur pindang, selai kacang, acar, manisan buah • Makanan dari keju • Bumbu-bumbu: kecap asin, terasi, petai, garam, saus tomat, saus sambal, lada dan bumbu penyedap lainnya • Makanan yang mengandung alkohol misalnya: minuman, tape



Cara mengatur diet:

- Rasa asin dapat diperbaiki dengan menambahkan gula merah, gula pasir, bawang merah, bawang putih, pala, kacang, sari, dan bumbu lain yang tidak mengandung atau sedikit garam Na.
- Makanan lebih enak ditumis, digoreng, dipanggang, atau dipanaskan tanpa garam
- Bubuhkan garam saat di atas meja makan, gunakan garam benyodium (30 – 80 ppm), tidak lebih dari 1 sendok teh/ hari
- Dapat menggunakan garam yang mengandung rendah natrium



SATUAN ACARA PENYULUHAN

DEFISIENSI PENGETAHUAN DIET RENDAH GARAM PADA KLIEN HIPERTENSI



OLEH :

NURYANAH

NIM 16612837

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2019

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

1. Topik : Mengetahui Diet Hipertensi
2. Sasaran : Klien dan Keluarga
3. Hari/Tanggal : Senin, 16 Mei 2019
4. Waktu : 45 menit
5. Tempat : Rumah Keluarga Ny. X di Sukorejo
6. Masalah Keperawatan : Kurangnya informasi mengenai diet pada penyakit Hipertensi Ny. X

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang Hipertensi selama 45 menit diharapkan klien dan keluarga dapat memahami dan mengetahui tentang pencegahan dengan cara diet hipertensi.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang Hipertensi peserta diharapkan mampu :

1. Menjelaskan pengertian, gejala dan penyebab Hipertensi.
2. Menjelaskan pengertian dan diet hipertensi.
3. Menjelaskan cara diet hipertensi.
4. Mengkategorikan makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi.
5. Menerapkan menu makanan yang tepat bagi penderita hipertensi

III. Hasil akhir yang diharapkan :

1. Aspek Kognitif :

- a. Klien dan keluarga dapat menjelaskan pengertian,gejala dan penyebab hipertensi
- b. Klien dan keluarga dapat mengetahui pengertian dari diet hipertensi.
- c. Klien dan keluarga dapat mengetahui cara diet hipertensi.
- d. Klien dan keluarga dapat mengetahui kategori makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi.
- e. Klien dan keluarga dapat mengetahui menu makanan yang tepat untuk penderita hipertensi.

IV. Materi

1. Pengertian,gejala dan penyebab Hipertensi
2. Pengertian dari diet Hipertensi.
3. Cara diet Hipertensi.
4. Mengkategorikan makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi.
5. Menerapkan menu makanan pada penderita hipertensi.

V. Program Kegiatan Penyuluhan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Remaja

No	Tahapan	Kegiatan		Waktu	Media Yang Digunakan
		Penyuluh	Peserta		
1.	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan Salam Pembuka b. Menyebutkan Nama dan Asal Instansi. c. Menjelaskan Tujuan Pendidikan Kesehatan. d. Menyebutkan Materi yang akan 	<ol style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam. b. Memperhatikan dan Mendengarkan c. Menjawab pertanyaan 	5 menit	LCD Laptop

		<p>dijelaskan.</p> <p>e. Menanyakan kesiapan peserta didik dalam menerima materi pendidikan kesehatan</p>			
2.	Pelaksanaan	<p>a. Menjelaskan pengertian, gejala dan penyebab Hipertensi.</p> <p>b. Menjelaskan pengertian dan diet hipertensi.</p> <p>c. Menjelaskan cara diet hipertensi.</p> <p>d. Mengkategorikan makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi.</p> <p>e. Menerapkan menu makanan yang tepat bagi penderita hipertensi</p>	<p>a. Mendengarkan dan menyimak pemaparan materi.</p> <p>b. Bertanya.</p> <p>c. Mencatat hal-hal yang perlu dan dikira penting</p>	20 menit	<p>LCD</p> <p>Laptop</p> <p>Lembar balik</p>
3.	Tanya Jawab	<p>a. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya.</p> <p>b. Mengevaluasi hasil dari pendidikan kesehatan tentang hipertensi.</p>	<p>a. Peserta didik bertanya tentang hipertensi</p> <p>b. Peserta didik memberi respon yang balik tentang hipertensi dengan mengajukan pertanyaan</p>	5 menit	
4.	Penutup	<p>a. Membacakan kesimpulan.</p> <p>b. Mengucapkan salam penutup.</p>	<p>a. Mendengarkan</p> <p>b. Menjawab salam</p>	2 menit	<p>LCD</p> <p>Laptop</p>

VI. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Tanya jawab

VII. Media

1. LCD
2. Laptop
3. Leaflet

VIII. Evaluasi

1. Memahami pengertian,gejala dan penyebab Hipertensi.
2. Dapat menjelaskan kembali pengertian dan diet hipertensi.
3. Dapat menyebutkan kembali cara diet hipertensi.
4. Dapat menyebutkan kategorikan makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi.
5. Dapat memahami dan menerapkan menu makanan yang tepat bagi penderita hipertensi

MATERI PENYULUHAN

DIET HIPERTENSI

1. PENGERTIAN HIPERTENSI

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah di arteri yang bersifat sistemik alias berlangsung terus – menerus untuk jangka waktu lama. Hipertensi tidak terjadi tiba-tiba melainkan melalui proses yang berlangsung cukup lama. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol untuk periode tertentu akan menyebabkan tekanan tinggi permanen yang disebut hipertensi (Lanny, 2012).

Menentukan ada atau tidaknya hipertensi diperlukan setidaknya tiga kali pengukuran tekanan darah pada waktu yang berbeda. Jika dalam tiga kali pengukuran selama interval 2-8 pekan angka tekanan darah tetap tinggi, maka patut dicurigai sebagai hipertensi. Pengecekan retina mata dapat menjadi cara sederhana untuk membantu menentukan hipertensi pada diri seseorang (Lanny, 2012).

2. PENYEBAB HIPERTENSI

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan.

a. Hipertensi Primer (Esensial)

Disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Faktor yang mempengaruhinya yaitu : genetic, lingkungan, hiperaktifitas saraf simpatis system renin. Faktor-faktor yang meningkatkan resiko : obesitas, merokok, alkohol dan polisitemia.

b. Hipertensi Sekunder

Penyebabnya yaitu : penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

Penyebab hipertensi pada orang dengan lanjut usia adalah terjadinya perubahan perubahan pada :

Elastisitas dinding aorta menurun.

1) Katup jantung menebal dan menjadi kaku.

2) Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun kemampuan jantung memompa darah menurun.

3) Kehilangan elastisitas pembuluh darah.

Faktor yang sering menyebabkan terjadinya hipertensi.:

- 1) Faktor keturunan
- 2) Ciri perseorangan
 - a) Umur (jika umur bertambah maka TD meningkat)
 - b) Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi
 - c) Konsumsi garam yang tinggi.
 - d) Kegemukan atau makan berlebihan.
 - e) Stress.
 - f) Merokok.
 - g) Minum alcohol

Secara klinis derajat hipertensi dapat dikelompokkan yaitu :

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	120 – 129	80 – 84
High Normal	130 – 139	85 – 89
Hipertensi		
Grade 1 (ringan)	140 – 159	90 – 99
Grade 2 (sedang)	160 – 179	100 – 109
Grade 3 (berat)	180 – 209	100 – 119
Grade 4 (sangat berat)	>210	>120

3. TANDA DAN GEJALA HIPERTENSI

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi :

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.

b. Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan.

4. PENGERTIAN DIET HIPERTENSI

Adalah mengatur pola makan penderita hipertensi sehari – hari untuk menurunkan tekanan darah tinggi dalam batas normal.

5. CARA DIET HIPERTENSI

a. Diet rendah lemak dengan mengurangi atau menghindari makanan berminyak seperti gorengan dan daging yang berlemak.

b. Diet rendah garam. Batasi pemakaian garam dan makanan yang diasinkan, seperti ikan asin, telur asin, kecap asin.

c. Hindari konsumsi daging kambing dan minuman beralkohol.

d. Lakukan olahraga secara teratur dan terkontrol, seperti jalan kaki, berlari, naik sepeda dan berenang.

6. SUMBER MAKANAN

Sumber Makanan	Makanan yang diperbolehkan	Makanan yang Harus dihindari
Karbohidrat	Beras, kentang, singkong, terigu, gula, makaroni, biskuit, kue kue yang dimasak tanpa garam dapur dan baking soda.	Roti, biskuit, dan kue kue yang dimasak dengan garam dan baking powder dan soda
Protein Hewani	Telur max 1 butir/hari. Daging sapi, ayam ikan max. 100 gr/hr	Otak, sarden dan telur yang diolah dengan garam dapur seperti daging asap, abon, keju, ikan asin, udang kering,, dan telur asin.
Protein Nabati	Tahu, tempe, kacang, kedelai, kacang tolo, kacang tanah, kacang hijau, kacang kapri.	Keju, kacang tanah, kacang asin tauco dan tahu asin
Lemak	Minyak zaitun, dan mentega tanpa garam	Mentega margarin dan lemak hewan.
Sayuran	Semua sayur yang segar	Sayuran yang diawetkan : sawi asin, acar, asinan, sayur dalam kaleng
Buah – Buah	Buah buahan yang segar	Durian, buah buahan yang dimasak dan diawetkan dengan garam dapur seperti buah dalam kaleng, dan asinan buah.
Minuman	Teh dan air putih.	Minuman kaleng kopi, dan minuman yang berakohol.
Bumbu	Semua bumbu yang tidak mengandung garam dapur dan ikatan natrium yang lain.	Garam dapur, baking powder, soda kue, kecap, terasi, penyedap makanan dan saus.

7. CONTOH MENU MAKANAN

Waktu	Menu	Takaran

Makan pagi (07.00)	Bubur ayam	1 mangkok (70 g beras, 50g sawi hijau, 50g ayam)
Selingan (10.00)	Jus wortel	1 Gelas (1buah wortel segar, $\frac{1}{2}$ buah jeruk nipis, $\frac{1}{2}$ gelas air).
Makan siang (12.00)	Nasi, tahu dan tempe Sayur bening	14 sdm munjung 1 potong tahu dan tempe 1 mangkok sedang (20g labu siam, 20g jagung).
Selingan (16.00)	Jus pepaya	1 gelas (1 buah pepaya segar, $\frac{1}{2}$ buah jeruk nipis, $\frac{1}{2}$ gelas air).
Makan Malam (20.00)	Nasi Daging sapi	10 sdm munjung 50g daging sapi



DAFTAR PUSTAKA

Amin Huda Nurarif, S.Kep.,Ns. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda Nic – Noc, Edisi Revisi Jilid 2*. Yogyakarta.

Brunner & Suddarth.2002.*Keperawatan Medikal Bedah Vol.2*. EGC : Jakarta

<https://midwifedilla.wordpress.com/2012/06/28/sap-satuan-acara-penyuluhan-tentang-hipertensi/>. Diakses tanggal 23 April 2018 Pukul 20.35 WIB







