



Enlightening, Empowering

MODUL KESEHATAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI



Disusun oleh Tim Pengabdian Masyarakat
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA

2020

KESEHATAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI

Penyusun

- Dedi Muhdiana
- Miciko Umeda
- Misparsih
- Naryati
- Sugiati
- Fauza Risqiya

**Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta**

KESEHATAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI

TIM PERUMUS

Penasehat

Dr. Muhammad Hadi, SKM.,M.Kep (Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan-UMJ)

Penanggung Jawab:

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UMJ.

Penyusun / Editor:

- Dedi Muhdiana
- Miciko Umeda
- Misparsih
- Naryati
- Sugiatmi
- Fauza Risqiya

ISBN : 978-623-91165-6-9

Desain Sampul :

- Septa Zendy Kurniawan
- Herdina Sri Rahayu

Hak Cipta :

Tim Pengabdian Masyarakat Fik-UMJ
Cetakan Pertama, 2020

Diterbitkan Oleh :

Fakultas Ilmu Keperawatan- Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jl. Cempaka Putih Tengah I / 1 Jakarta Pusat 10510.
No.Telp/Fax : 021-42878669
Website: <http://fikumj.ac.id>

Hak Cipta dilindungi Undang-undang

Dilarang Memperbanyak Dalam Bentuk Dan Dengan Cara Apapun Tanpa Ijin

KESEHATAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI

Penyusun

- Dedi Muhdiana
- Miciko Umeda
- Misparsih
- Naryati
- Sugiati
- Fauza Risqiya

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena buku saku “Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi” telah selesai disusun.

Buku saku ini dibuat berdasarkan fakta dilapangan, bahwa belum adanya buku saku tentang kesehatan lansia dengan hipertensi yang disediakan di fasilitas kesehatan. Ucapan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta dalam memberikan dukungan penerbitan buku saku ini. Diharapkan buku saku ini dapat dimanfaatkan secara optimal sehingga kesehatan pada lansia hipertensi menjadi sejahtera.

Kami menyadari bahwa buku saku ini masih perlu disempurnakan. Oleh karena itu segala masukan berupa kritik maupun saran sangat kami harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan buku saku ini.

Jakarta, 23 Juli 2020

Tim Pengabdian Masyarakat
FIK Universitas Muhammadiyah Jakarta

DAFTAR ISI

Kesehatan Lansia dengan Hipertensi	i
Kata Pengantar	i
Daftar Isi.....	ii
Pengetahuan Lansia dengan Hipertensi (Peningkatan Tekanan Darah)	1
Kebersihan Diri Lansia.....	5
Diet Hipertensi	9
Pengelolaan Stress pada Lansia dengan Hipertensi.....	14
Aktivitas Fisik pada Lansia	21
Pengukuran Tekanan Darah.....	27
Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi	32
Kesehatan Lansia dengan Hipertensi	36

PEDOMAN KESEHATAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI

7 LANGKAH

- 01 Peningkatan pengetahuan hipertensi
- 02 Kebersihan diri
- 03 Diit hipertensi pada lansia
- 04 Pengelolaan stress pada lansia
- 05 Aktivitas fisik pada lansia
- 06 Pengukuran tekanan darah
- 07 Kepatuhan minum obat



DISUSUN OLEH TIM PENGABDIAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
2020



PENINGKATAN PENGETAHUAN HIPERTENSI



PENGETAHUAN LANSIA TENTANG HIPERTENSI (PENINGKATAN TEKANAN DARAH)

1. HIPERTENSI ADALAH :

Suatu keadaan tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan / atau tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg.

2. FAKTOR RISIKO MEMICU HIPERTENSI

- a. Berusia di atas 65 tahun.
- b. Kelebihan berat badan.
- c. Memiliki keluarga dengan hipertensi.
- d. Mengonsumsi makanan mengandung tinggi garam.
- e. Mengonsumsi makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi.
- f. Mengonsumsi makanan yang diawetkan.
- g. Mengonsumsi minuman mengandung kafein, bersoda, dan alkohol.
- h. Kurang makan buah dan sayuran.
- i. Jarang berolahraga.
- j. Kebiasaan merokok.
- k. Mudah stress.

3. GEJALA HIPERTENSI

- a. Sakit kepala.
- b. Kaku kuduk
- c. Masalah dalam penglihatan.
- d. Lemas.
- e. Sesak napas.
- f. Mimisan.
- g. Nyeri dada dan berdebar.

4. PENCEGAHAN HIPERTENSI

- a. Mengonsumsi makanan sehat.
- b. Mengurangi konsumsi garam jangan sampai berlebihan.
- c. Mengurangi konsumsi makanan lemak jenuh berlebihan.
- d. Mengurangi konsumsi minuman kopi dan teh.
- e. Menghindari konsumsi minuman bersoda dan beralkohol.
- f. Berhenti merokok.
- g. Berolahraga secara teratur.
- h. Menurunkan berat badan.
- i. Menghindari stress.
- j. Menjaga kebersihan diri.

5. KOMPLIKASI

- a. Stroke
- b. Gagal Ginjal
- c. Penyakit Jantung

DAFTAR PUSTAKA

Harvard Health, Diakses pada tahun 2020. *High Blood Pressure (Hypertension)*

World Health Organization (WHO). Diakses pada tahun 2020. *Hypertension*

Mayo Clinic. Diakses pada Tahun 2020. *High Blood Pressure (Hypertension)*

Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2015), Dr. drh, Didik Budijanto, M.Kes.

MENJAGA KEBERSIHAN DIRI

MENCUCI TANGAN



MENGGUNAKAN MASKER



MANDI SETIAP HARI



KEBERSIHAN DIRI LANSIA

KEBERSIHAN ADALAH :

Suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

TUJUAN PERAWATAN KEBERSIHAN DIRI

- a. Meningkatkan derajat kesehatan
- b. Memelihara dan memperbaiki kebersihan diri
- c. Memperbaiki kebersihan diri yang kurang
- d. Pencegahan penyakit
- e. Meningkatkan percaya diri
- f. Menciptakan keindahan

MACAM- MACAM KEBERSIHAN DIRI

- a. Mencuci Tangan Sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan
- b. Perawatan Kulit
- c. Mandi
- d. Perawatan mulut
- e. Perawatan mata, hidung dan telinga
- f. Perawatan area genitalia

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERSIHAN DIRI

- a. Citra tubuh / Penampilan fisik
- b. Praktek sosial
- c. Status sosial dan ekonomi
- d. Pengetahuan
- e. Kebudayaan
- f. Pilihan pribadi
- g. Kondsi fisik

CARA CUCI TANGAN DENGAN PRINSIP ENAM LANGKAH.

1. Persiapan Alat

- Sabun antiseptik/*Handrub*
- Air mengalir
- Tissue

2. Pelaksanaan Kegiatan

- Ratakan sabun dengan menggosokkan pada kedua telapak tangan.
- Gosok punggung tangan dan sela-sela jari, lakukan pada kedua tangan.
- Gosok kedua telapak dan sela-sela jari kedua tangan.

- Gosok punggung jari kedua tangan dengan posisi tangan saling mengunci.
- Gosok ibu jari kiri dengan diputar dalam genggam tangan kanan, lakukan juga pada tangan satunya.
- Usaplah ujung kuku tangan kanan dengan diputar di telapak tangan kiri, lakukan juga pada tangan satunya kemudian bilas.

3. Waktu Penting untuk Cuci Tangan

- Sebelum makan.
- Setelah Buang Air Besar (BAB).
- Sebelum menjamah makanan.
- Sebelum menyusui, bagi ibu yang sedang menyusui.
- Setelah beraktifitas.

DAFTAR PUSTAKA

Potter and Fery (2010), Fundamental of Nursing
<https://www.umy.ac.id/wp-content/uploads/2014/01/poster-cuci-tangan.png>
<https://www.covid19.go.id/download/cuci-tangan-pakai-sabun/>



DIET HIPERTENSI PADA LANSIA

AYOO GEMAR MAKAN BUAH-BUAHAN
DAN SAYUR-SAYURAN



DIET HIPERTENSI

PENGERTIAN DIET HIPERTENSI

Diet hipertensi adalah pengaturan pola makan pada penderita hipertensi. Diet makanan difokus pada kandungan rendah garam, makanan bersoda, makanan yang di awetkan, penyedap makanan, minuman teh, kopi dan beralkohol.

TUJUAN DIET

- Menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi
- Mencegah penimbunan cairan dalam tubuh

SYARAT DIET

- Makanan beraneka ragam mengikuti pola gizi seimbang
- Jenis dan komposisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita hipertensi
- Gunakan garam khusus penderita hipertensi
- Jumlah garam disesuaikan dengan berat ringannya penyakit dan obat yang diberikan

BAHAN MAKANAN YANG DIANJURKAN DAN TIDAK DIANJURKAN

Bahan Makanan	Dianjurkan	Tidak Dianjurkan
Sumber Karbohidrat	Beras, kentang, singkong, terigu, tapioka, hunkwe, gula, macaroni, mie, bihun dan makanan olahan lainnya yang dibuat tanpa menggunakan garam	Roti, biskuit dan kue – kue yang dimasak dengan garam dapur baking powder dan baking soda
Sumber protein hewani	<ul style="list-style-type: none"> • Daging dan ikan maksimal 2 Potong sedang per-hari • Telur maksimal 1 butir per hari • Gunakan garam khusus untuk penderita hipertensi 	Sarden, daging asap, ikan asin, kornet, udang kering, telur asin, jeroan seperti otak, ginjal, lidah, dan lauk olahan lainnya yang mengandung pengawet serta tinggi garam.

Sumber protein nabati	Semua kacang – kacang dan hasil olahannya seperti tahu, tempe, dan susu kedelai yang dimasak tanpa garam dapur.	Semua kacang – kacang dan olahannya yang dibuat menggunakan pengawet dan garam.
Sayuran	Semua sayuran segar	Semua sayuran kalengan
Buah – buahan	Semua buah – buahan segar kecuali durian	Semua buah – buahan kalengan, Durian
Lemak	Minyak goreng, margarin tanpa garam	Margarin dan mentega asin
Minuman	Air putih	Minuman soda, kopi, teh
Bumbu	Semua bumbu yang tidak mengandung garam dapur	Garam dapur, baking powder, soda kue, vetsin, saus botolan, terasi, tauco

CONTOH MENU DIET HIPERTENSI

Pagi	Siang	Malam
Nasi Telur dadar Oseng tempe Sayur bening oyong Selingan bubur kacang hijau	Nasi Pepes ikan nila Sambal goreng Sayur bening bayam Buah: pepaya	Nasi Ayam bakar Oseng tahu cabe hijau Lalapan timun dan kemangi Buah: Semangka

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, Sunita. 2007. Penuntun Diet. Jakarta: PT Gramedia Pustaka utama

Anggraeni, AC. Asuhan Gizi Nutritional Care process. Yogyakarta: Graha Ilmu

Almatsier, Sunita. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka utama



BE HAPPY

PENGELOLAAN STRESS PADA LANSIA



PENGELOLAAN STRESS PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI

Pengertian stress adalah sebagai perasaan takut atau tidak nyaman, karena adanya perubahan dari aspek fisik, psikologis, social maupun spiritual, yang ditandai dengan keringat yang berlabih, laju detak jantung cepat kadang tidak teratur, napas sesak, pusing dan tremor.

Stres adalah suatu kondisi jiwa dan raga, fisik dan mental seseorang yang tidak dapat berfungsi secara normal (Goliszek, 2005)

TANDA-TANDA STRESS :

1. Tanda Fisik :

Sakit kepala, nyeri otot, sakit punggung, sakit perut, nafsu makan turun, jantung berdebar, sering buang air kecil, keringat berlebihan, tekanan darah tinggi, gangguan tidur.

2. Tanda Psikis :

Mudah tersinggung, gelisah, suasana hati berubah-ubah, mimpi buruk, panik, sedih, putus asa.

3. Tanda Perilaku :

Merokok berlebihan, berjalan mondar mandir, menarik diri, memakai obat-obatan, penampilan fisik tidak rapi.

4. Tanda Intelektual :

Sulit berkonsentrasi, mudah lupa, sering melamun, prestasi kerja turun, rasa humor hilang .

5. Tanda Interpersonal :

Tidak percaya dengan orang lain, mencari kesalahan orang lain, menyerang dengan kata-kata.

FAKTOR PENCETUS STRESOR

1. Sumber Internal

Sumber Internal individu missal perubahan fungsi tubuh pasien hipertensi bisa dari gejala yang ringan sampai komplikasi stroke, gagal jantung, masalah ginjal, dan masalah mata.

2. Sumber Eksternal

Ancaman terhadap identitas diri, harga diri dan fungsi social.

TAHAPAN STRES

1. Penolakan dan menarik diri (*Denial*)
2. Marah (*Anger*)
3. Penawaran (*Bargaining*)
4. Depresi (*Depression*)
5. Penerimaan (*Acceptance*)

Faktor pencetus (*stressor*) dapat dari sumber internal individu misal perubahan fungsi tubuh pasien hipertensi bisa dari gejala yang ringan sampai komplikasi stroke, gagal jantung, masalah ginjal, dan masalah mata. Dari sumber eksternal adalah ancaman terhadap identitas seseorang, harga diri, fungsi social yg terintegrasi satu sama lainnya.

Dampak dari pengobatan jangka panjang, respon dari individu beragam. Ada yang positif misal membuat seseorang menjadi waspada dan dapat memotivasi untuk mengambil hikmahnya. Tidak sedikit pasien merasa bosan dan putus asa dalam proses pengobatan, dimana kondisi demikian disebut dengan *disstress*, akibat ketidakmampuan pasien dalam menggunakan kopingnya. Pasien mengalami kepanikan dan tidak mampu melakukan sesuatu meskipun dengan arahan.

Kadang disertai dengan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang

lain dan kehilangan pemikiran yang rasional. Mudah marah, kesulitan berkonsentrasi, sulit tidur, menghabiskan banyak waktu untuk memikirkan sesuatu.

UPAYA MENGELOLA STRESS (MANAJEMEN STRESS)

1. Sabar dalam menghadapi musibah, artinya tabah hati, berani atas sesuatu dan menahan diri dari keluhan-kesah. Apabila kita ditimpa suatu musibah kita tak kuasa untuk menolaknya, diterima dengan lapang dada, karena pada hakekatnya cobaan sebagai tanda bagi pendakian rohani seseorang.
2. Dukungan keluarga yang positif, untuk mengurangi kekambuhan, mempercepat proses penyembuhan. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, mampu meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Beberapa dukungan keluarga yaitu dukungan emosional : empati, kasih sayang. Dukungan psikososial dalam bentuk menghargai, membimbing dan memberikan umpan balik yang positif. Dukungan instrument dengan cara penyediaan makanan, tempat yang nyaman, perlindungan terhadap bahaya.

Dukungan informasi seperti bertukar pendapat, memberikan pendidikan kesehatan.

3. Perawatan diri yang efektif, penting untuk mengelola kondisi penyakitnya secara mandiri, yang akan berdampak pada kepatuhan dalam penyesuaian diet aktivitas fisik, control tekanan darah dan pengaturan program pengobatan.
4. Banyak berdoa (*berdzikir*), jangan terlalu banyak berfikir. Cobaan merupakan ketetapan yang Maha Kuasa yang diberikan pada hambanya, namun tidak boleh berhenti dari memohon pertolongan dan senantiasa bertawakkal kepada-NYA. Karena sesungguhnya Allah mencintai orang yang berserah diri kepada-NYA, dan meyakini bila aku sakit DIA-lah yang menyembuhkan.
5. Jadilah Manusia terbaik, “Sebaik-baiknya manusia, adalah mereka yang panjang umurnya dan baik pula amal perbuatannya. Sedang seburuk-buruk manusia adalah yang berumur panjang tapi jahat amal perbuatannya” (Al Hadits). Kebaikan seseorang tergantung pada luas yang tercakup antara keduanya (waktu yang panjang dan amal yang baik).
6. Usaha berumur panjang, pertama amal ibadah yang baik : mendirikan shalat membaca Al-quran atau sesuai

dengan keyakinan masing-masing dan banyak bersilaturahmi. Yang kedua senantiasa memelihara kesehatan : pola makan yang sehat, menghirup udara bersih, cukup terkena sinar matahari pagi, istirahat yang cukup, berkebiasaan bersih, aktivitas fisik teratur.

DAFTAR PUSTAKA

Stuart, Gail. W (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* .Singapura : Elsevier

Steve Chandler (2003). *Menumbuhkan Motivasi Dalam diri*. Jakarta : Pustaka Tangga

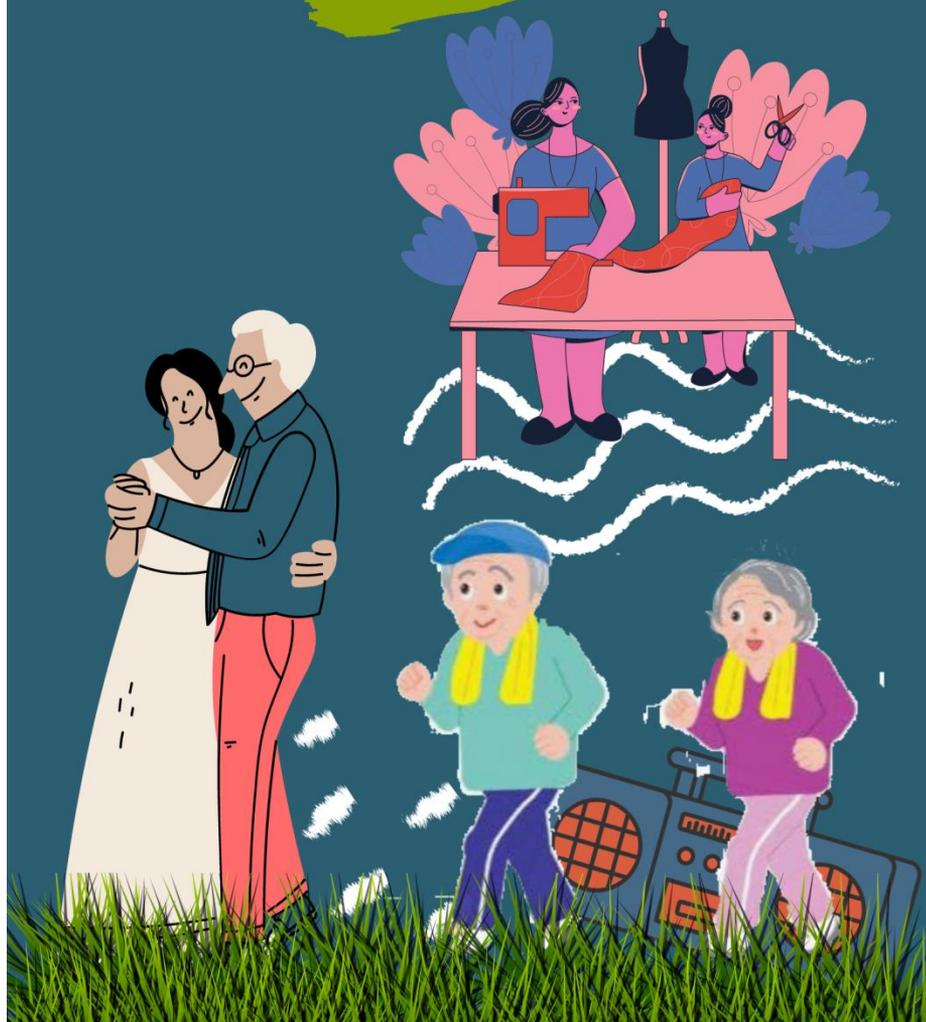
RS.ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH (2017). *Tuntunan Rohani Bagi Orang Sakit*. Jakarta: RSIJ. Cempaka Putih

Friedman, Marilyn (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset. Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC

Subki Abdul Kadir (2004). *Waktu Terbaik*. Jakarta :Yayasan Bani Saleh

Hans Selye (dalam Grandjean, 2000)

AKTIVITAS FISIK PADA LANSIA



AKTIVITAS FISIK PADA LANSIA

LATAR BELAKANG

- Aktifitas lansia tidak dapat disamakan dengan aktifitas untuk muda-mudi.
- Sebagian besar orang yang sudah menginjak usia 65 tahun ke atas dianjurkan mengurangi aktivitas berat, tetapi bukan berhenti begitu saja.
- Sebagian besar lansia mempunyai kendala dalam koordinasi tubuh, sehingga membutuhkan sesi latihan keseimbangan.

BATASAN AKTIFITAS LANSIA

Segala sesuatu kegiatan yang memerlukan gerakan tubuh baik untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari maupun untuk keperluan kegugaran, pencegahan resiko sakit, dan mempertahankan kesehatan.

MANFAAT :

Beraktivitas di masa senja memberikan sejumlah manfaat :

1. Menjaga keseimbangan tubuh yg lebih stabil.
2. Mencegah penyakit.

3. Menjaga ketajaman mental.

HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:

Olahraga atau aktivitas fisik untuk lansia perlu disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi manula yang bersangkutan. memulainya dengan sesi konsultasi untuk memperoleh rekomendasi tipe aktivitas yang cocok dan batasan yang masih aman untuk tubuh lansia.

HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:

Olahraga atau aktivitas fisik untuk lansia perlu disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi manula yang bersangkutan. memulainya dengan sesi konsultasi untuk memperoleh rekomendasi tipe aktivitas yang cocok dan batasan yang masih aman untuk tubuh lansia.

AKTIFITAS YANG DIANJURKAN:

1. Berolah-raga rutin sesuai dengan kemampuan lansia dan tidak beresiko.
2. Lakukan teknik relaksasi, pernapasan dan meditasi.
3. Cukupi waktu tidur 6-7 jam perhari.
4. Lakukan Aerobik, seperti berjalan, berenang, dan berlari secara rutin.
5. Rutinlah memeriksa tekanan darah lansia.

6. Ajari cara menggunakan *gadget* atau gawai. Melalui *gadget*, mereka bisa melakukan panggilan video dengan keluarga yang tidak tinggal serumah atau kerabatnya.

Pantau lansia saat berolahraga atau melakukan aktivitas fisik, untuk mencegah terjadinya cedera.

AKTIFITAS YANG HARUS DIHINDARI ?

1. Bepergian dan berkumpul dengan orang lain tanpa mempunyai tujuan atau keperluan.
2. Jangan membuat lansia merasa dijauhi dan terasing dari orang lain.
3. Banyak beraktivitas, apalagi yang menguras tenaga atau risiko cederanya tinggi.

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia atau WHO, kriteria aktivitas fisik yang memenuhi kebutuhan para lansia .

AKTIVITAS FISIK (LATIHAN FISIK) UNTUK LANSIA

1. Durasi minimal 150 menit untuk latihan fisik sedang atau 17 menit untuk latihan fisik berat dalam waktu seminggu.
2. Setiap aktifitas latihan:

- a. Harus memastikan durasinya berlangsung paling sebentar sepuluh menit.
 - b. Jika partisipan sudah terbiasa dengan durasi anjuran, maka biasakan olahraga untuk lansia dalam intensitas sedang selama 300 menit atau intensitas berat selama 150 menit sepekan;
3. Sebagian besar lansia mempunyai kendala dalam koordinasi tubuh, sehingga membutuhkan sesi latihan keseimbangan minimal tiga kali seminggu, sedangkan untuk latihan otot minimal dua kali seminggu.
4. Jenis olahraga atau aktivitas fisik untuk lansia yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan.
 - a. Untuk intensitas sedang, misalnya, jalan kaki jarak dekat, membersihkan rumah, bersepeda santai, naik tangga, hingga berkebun.
 - b. Aktivitas berat meliputi berenang, *tai chi*, yoga, jogging, jalan cepat, menggendong anak, sampai bulu tangkis, senam lansia lanjutan.

CATATAN:

1. Kegiatan harus di diskusikan dengan dokter keluarga. Jangan paksakan diri kalau olahraga yang ingin dilakukan malah membebani tubuh. Mulai secara perlahan dari hal-hal paling dasar, lalu tingkatkan kalau dirasa mampu menguasainya.
2. Cari teman sesama lansia untuk meningkatkan motivasi, sehingga tujuan olahraga untuk lansia dapat tercapai tanpa mengalami hambatan.

DAFTAR PUSTAKA

Azizah, L.M. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Darmojo, Boedhi, dan Martono, Hadi. (2009). Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia lanjut, Edisi 4. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.

Montecino-Rodriguez, E., Berent-Maoz, B., & Dorshkind, K. (2013). Causes, Consequences, and Reversal of Immune System Aging. *The Journal of Clinical Investigation*, 123(3), pp. 958–965.

Murrell, D. Healthline (2018). The Senior’s Guide to Staying Healthy Year-Round.

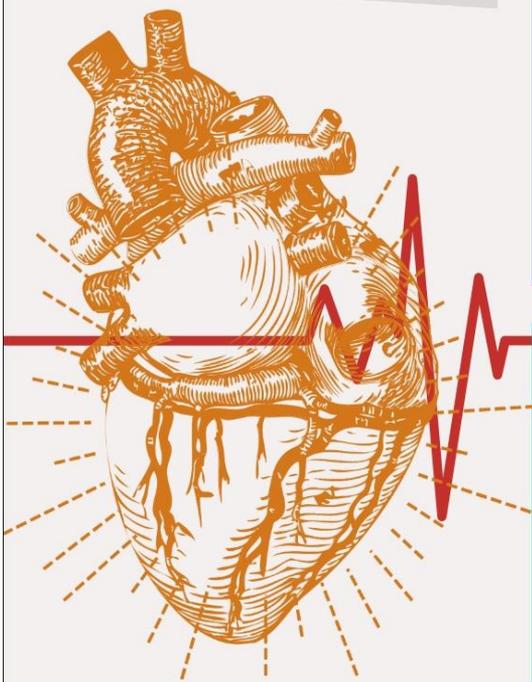
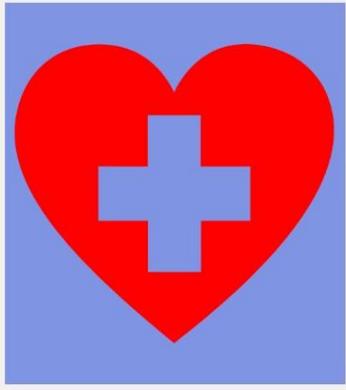
U. S. Department of Health & Human Services (2019). Fatigue Older Adults.

Centers for Disease Control and Prevention (2020). People Who Are at Higher Risk for Severe Illness.

<http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/page/18/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>

<https://www.alodokter.com/askep-hipertensi-pada-lansia-yang-dirawat-di-rumah>

**PENGUKURAN
TEKANAN
DARAH**



PENGUKURAN TEKANAN DARAH



I. PENGERTIAN

Tekanan darah gaya atau dorongan darah kedinding arteri saat darah dipompa keluar dari jantung ke seluruh tubuh (Palmer, 2007).

Pengukuran tekanan darah adalah tata cara mengukur tekanan darah dengan menggunakan tensimeter digital untuk mengetahui ukuran tekanan darah.

II. TUJUAN

Sebagai acuan untuk pengukuran tekanan darah.

III. PERSIAPAN ALAT

- Tensimeter Digital Lengkap
- Buku Catatan
- Alat Tulis

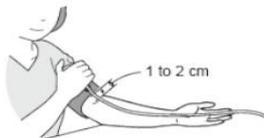
IV. PELAKSANAAN

- A. Memberi tahu pasien tujuan pengukuran tekanan darah
- B. Lengan baju dibuka atau di gulung
- C. Masukkan plug udara ke jack udara



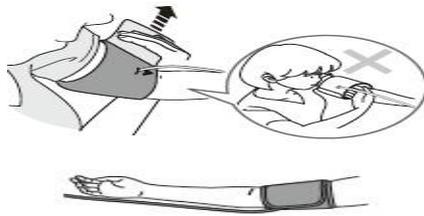
- D. Tekan tombol “Start”
- E. Gunakan manset pada lengan atas.

Bagian bawah manset berada 1- 2 cm diatas siku.
Ujung selang manset berada di tangan lengan.
Jika mengukur menggunakan tangan kanan,
posisi selang akan berada pada sisi siku anda.
Pastikan selang antara dan alat tensimeter tidak tertindih atau terjepit manset.



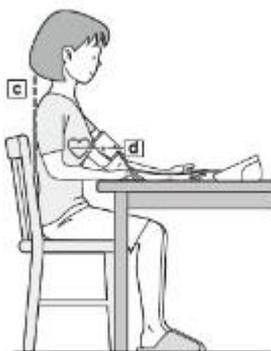
F. Kencangkan manset

Nilai tekanan darah lengan kanan dan kiri dapat berbeda, maka sebaiknya gunakan lengan yang sama untuk setiap kali melakukan pengukuran. Jika nilai hasil pengukuran berbeda jauh, konsultasikan dengan dokter.



G. Saat pengukuran duduk harus tenang, tegak dan kaki menapak di lantai.

Posisi ketinggian manset sama dengan jantung, Agar hasil akurat dianjurkan dilakukan saat kondisi badan kita stabil, oleh sebab itu 30 menit sebelum pengukuran tidak melakukan kegiatan seperti: Olah raga, mandi, minum alcohol/caffeine dan merokok.



- H. Catat hasil pengukuran darah dalam buku catatan perkembangan kesehatan.
- I. Peralatan di rapihkan.
- J. Lepaskan plug udara dari jack udara.
- K. Lipat selang udara ke dalam manset dengan perlahan.
- L. Simpan manset dan unit utama pada tempat penyimpanan.

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN SAAT MENGUKUR TEKANAN DARAH:

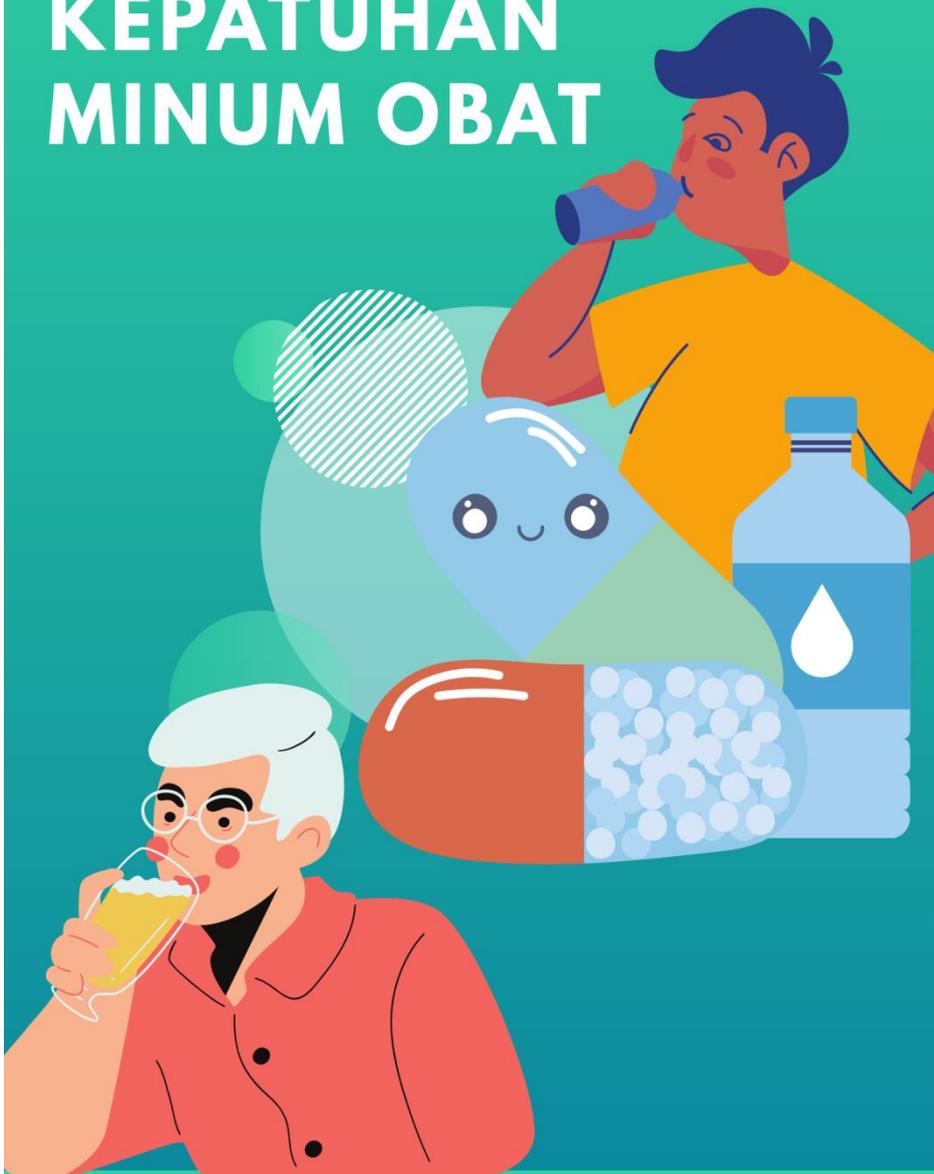
1. Gunakan manset sesuai dengan gunakan manset sesuai pasien dan jangan menggunakan manset anak-anak untuk orang dewasa.
2. Manset diletakkan langsung di kulit, bukan diatas baju.

3. Ambil nafas dalam dan rileks selama 5 menit sebelum mengukur tekanan darah.
4. Hindari bergerak dan berbicara selama pemeriksaan.
5. Letakkan kaki di lantai dan duduk tegak selama diukur tekanan darah.
6. Letakkan lengan sedekat mungkin dengan jantung.
7. Ukur tekanan darah pada lengan yang sama.
8. Hindari merokok , minuman beralkohol dan berolah raga selama 30 menit sebelum mengambil tekanan.
9. Kosongkan kandung kemih sebelum melakukan tes tekanan darah kandung kemih.

DAFTAR PUSTAKA

1. [Http://repository.unimus.co.id](http://repository.unimus.co.id)
2. Instruksi Manual Pengukuran tekanan darah otomatis
OMRON HEM-7130 All For Healthcare

KEPATUHAN MINUM OBAT



KEPATUHAAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI

I. PENGERTIAN

Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan (Menurut Kozier 2010).

II. FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM OBAT (Niven, 2002; Jaya, 2009; Feuer Stein, dkk. dalam Anggina dkk., 2010).

1. Pengetahuan
2. Motivasi
3. Dukungan keluarga

A. CARA MENGUKUR KEPATUHAN PASIEN

Menurut Feist (2014) ada tiga cara:

1. Menanyakan pada petugas kesehatan
2. Menanyakan pada pasien
3. Menanyakan pada petugas yang memonitor keadaan pasien

B. CARA MENINGKATKAN KEPATUHAN PASIEN MINUM OBAT

Bagi pasien: (Menurut Smet 1994)

- a. Meningkatkan kontrol diri,
- b. Meningkatkan kepercayaan diri
- c. Mencari informasi tentang pengobatan

Bagi petugas kesehatan:

- a. Meningkatkan komunikasi efektif

- b. Memberikan informasi yang jelas kepada pasien
- c. Memberikan dukungan sosial
- d. Pendekatan perilaku

C. AKIBAT KETIDAK PATUHAN PASIEN

- a. Sakit tidak sembuh atau sakit bertambah parah.
- b. Terjadi komplikasi penyakit yang lainnya (Gagal Jantung, Gagal Ginjal, Stroke, Gangguan penglihatan dll).
- c. Bertambah lamanya waktu penyembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

Jaya, N. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat anti hipertensi di puskesmas pamulang kota tangerang selatan provinsi banten tahun 2009. Dipetik 6 November 2012 : http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Nandang%20Tisna.pdf.

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S. J. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Jakarta; EGC.

Niven, N. (2002). Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

KESEHATAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI

(Dedi Muhdiana, Miciko Umeda, Misparsih, Naryati, Sugiati, Fauza Risqiyah, Septa Zandy Kurniawan, Herdina Sri Rahayu).

Buku yang berjudul kesehatan lansia dengan hipertensi ini merupakan buku saku yang diperuntukan bagi para kader kesehatan dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan pengetahuan (*Cognitif*), sikap (*Affectif*) dan keterampilan (*Psikomotor*) dalam pemeliharaan kesehatan lansia dengan hipertensi. Oleh karenanya buku ini disusun sesederhana mungkin sesuai kebutuhan yang diperlukan bagi kader kesehatan dan masyarakat.

Materi yang disajikan dalam buku saku ini meliputi:

- Peningkatan pengetahuan hipertensi
- Kebersihan diri
- Diet hipertensi pada lansia
- Pengelolaan stress pada lansia
- Aktifitas fisik pada lansia
- Pengukuran tekanan darah, serta
- Kepatuhan minum obat.



FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
JAKARTA

