

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agro Media, R. (2009). *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi*. Jakarta: Agromedia Pustaka
- Ahdani, S. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita TB PARU dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang Program Pengobatan di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Repository*, (1), 8–41. <https://doi.org/10.4324/9781315853178>
- Amelia Ade Anggraini, V. S. P., & Zuli Nuranti. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Pemberian Daun Seledri pada Pasien Dengan Hipertensi di Wilayah RT 10 Kelurahan Murni. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(1), 50. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i1.89>
- Bertalina; AN, S. (2017). Hubungan asupan natrium , gaya hidup , dan faktor genetik dengan tekanan darah pada penderita penyakit jantung koroner. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 240–249.
- Christina, P., Indrachyani, A., & Yatnikasaria, A. (2019). Analisis Ketidaksinambungan Dokumentasi Perencanaan Asuhan Keperawatan : Metode Ishikawa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2). <https://doi.org/10.48144/jiks.v12i2.166>
- Cv, J., & Promotion, H. (2018). *Reprint of: Prevention and Control of Hypertension*. 72(23). <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.10.022>
- Dinkes Jatim. (2019). Profil Kesehatan Jawa Timur 2018. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Dinkes Jawa Timur. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. In *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Glenys. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Majority*, 6(1), 25–33.
- Kadir, A. (2018). Hubungan Patofisiologi Hipertensi dan Hipertensi Renal. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 5(1), 15. <https://doi.org/10.30742/jikw.v5i1.2>
- Kiki, M. N. H., Muhammad, Z., & Fahrany, F. (2020). *Dukungan Keluarga Dengan Pola Diet Pada Pasien Hipertensi : A Literature*. *Nursing Sciences Journal*, 4(9), 1–7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30737/nsj.v4i2.1277>
- Laili, R. (2020). *Optimalisasi Proses Keperawatan untuk Pelayanan Keperawatan yang Berkualitas*. <https://doi.org/https://doi.org/10.31219/osf.io/bhzan>
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.

- Pramana, K. D. (2020). *Penatalaksanaan Krisis Hipertensi Kadek*. *Jurnal Kedokteran*, 5(20), 91–96. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36679/kedokteran.v5i2.243>
- Purba, C. F. (2020). *Pengaruh Diagnosa Keperawatan Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi*. 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.31219/osf.io/j98gv>
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531–542.
- Rahmaudina Tantri, D. (2020). Studi Kasus: Studi Dokumentasi Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga dengan Hipertensi Tantri. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 116–122.
- Regita Hanifah Pulungan. (2019). *Diagnosa Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi* (pp. 1–5). <https://doi.org/https://doi.org/10.31227/osf.io/3nxze>
- Ridha, N. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel, dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, 14(1), 62–70. <http://jurnalhikmah.staisumatera-medan.ac.id/index.php/hikmah/article/download/10/13>
- Rochaniningsih, N. S. (2014). Dampak Pergeseran Peran Dan Fungsi Keluarga Pada Perilaku Menyimpang Remaja. *Jurnal Pembangunan Pendidikan: Fondasi Dan Aplikasi*, 2(1), 59–71. <https://doi.org/10.21831/jppfa.v2i1.2618>
- Rohimah, S., & Sastraprawira, T. (2019). Pencapaian Indikator Keluarga Sehat Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 1(1), 57. <https://doi.org/10.25157/jkg.v1i1.1790>
- Siswanto, Y., & Afandi, A. (2019). Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Remaja. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Indonesia (Indonesian Journal of Independent Community Empowerment)*, 2(3), 1–7. <https://doi.org/10.35473/jpmmi.v2i3.32>
- Sohn, K. (2017). The Association between Height and Hypertension in Indonesia. *Economics and Human Biology*, 27, 74–83. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2017.04.007>
- suharman, M.Rachmad, S. (2016). *Metodologi Penelitian*. kementerian kesehatan republik indonesia.
- Thalha Alhamid, B. A. (2019). RESUME: *Instrumen Pengumpulan Data*. *Ekonomi Islam*, 1–20.
- Wulaningsih, I., Suryant, H., & Darah, T. (2019). *Correlation Of Sleeping Quality With Blood Pressure In Elderly In The Continuous Social Service Unit Of Pucang Gading Age , Semarang City*. 1(2), 70–77. <https://doi.org/https://doi.org/10.38102/jsm.v1i2.42>
- Wyss, F., Coca, A., Lopez-Jaramillo, P., Ponte-Negretti, C., Wyss, F. S., Restrepo, G., Ponte-Negretti, C. I., Lanas, F., Pérez, G., Sebba Barroso, W.,

de la Noval, R., Paris, J. V., Almonte, C., Valdez, O., Gonzales Medina, Á., Valoy, L. V., Puente Barragán, A. C., Cobos, L., Ullauri, V., ... Iñiguez, A. (2020). Position statement of the Interamerican Society of Cardiology (IASC) on the current guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of arterial hypertension 2017–2020. *International Journal of Cardiology: Hypertension*, 6(April), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ijchy.2020.100041>

Zendrato, satri andani. (2019). *jurnal kdk 6 Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi*. 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.31227/osf.io/tdr6h>

Zhong, Q., Wu, H. bing, Niu, Q. shan, Jia, P. ping, Qin, Q. rong, Wang, X. dong, He, J. liu, Yang, W. jun, & Huang, F. (2021). Exposure to multiple metals and the risk of hypertension in adults: A prospective cohort study in a local area on the Yangtze River, China. *Environment International*, 153, 106538. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106538>

Zakaria.Amin.2017.AsuhanKeperawatanKeluarga PendekatanTeori Dan Konsep.Malang: IRDH

*Lampiran 1***SATUAN ACARA PENYULUHAN HIPERTENSI  
DI KECAMATAN TUREN KABUPATEN MALANG**

Topik	:Hipertensi (Darah Tinggi)
Sasaran	:Keluarga dan klien Hipertensi di Kecamatan Turen Kabupaten Malang
Tempat	:Rumah Keluarga Klien Hipertensi di Kecamatan Turen Kabupaten Malang
Hari, tanggal	: 20 Mei 2021
Waktu	: 50 menit
Penyuluh	: Afida Tri Wahyuningtyas

---

---

**1. Pendahuluan**

Tekanan Darah Tinggi/Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah, yaitu kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Tekanan darah tinggi merupakan hasil pengukuran tekanan darah terakhir atau hasil pengukuran minimal setahun sekali. Pengukuran dilakukan pada penduduk mulai dari 18 tahun ke atas.(Dinkes Jatim, 2019)

Hipertensi adalah masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia dan berkontribusi terutama pada beban penyakit dan kematian global. Perkiraan

menunjukkan bahwa 1,56 miliar orang diperkirakan akan didiagnosis dengan hipertensi pada tahun 2025 (Judd dan Calhoun, 2014) dalam (Zhong et al., 2021). Karena etiologi yang kompleks, faktor tradisional (seperti usia, merokok, konsumsi alkohol, dan obesitas) tidak dapat sepenuhnya mengungkapkan prevalensi hipertensi pada populasi umum. (Zhong et al., 2021)

Hipertensi Provinsi Jawa Timur, persentase hipertensi sebesar 22.71% atau sekitar 2.360.592 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 18.99% (808.009 penduduk) dan perempuan sebesar 18.76% (1.146.412 penduduk) (Dinkes Jatim, 2019)

Data penyakit hipertensi menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang pada tahun 2014, berjumlah 2.883 orang (27,22 %). Hipertensi menurut golongan usia, dari 15-44 tahun berjumlah 478 orang, usia 45-69 tahun 1.863 orang, sedangkan usia >69 tahun berjumlah 542 orang. Hipertensi Primer terjadi dengan jumlah 74.049 orang (14,49%) (Dinkes Kab. Malang, 2015). Dan pada tahun 2015 ada 74.098 kemudian naik menjadi 97498 pada tahun 2016 (Dinkes Kab.Malang 2018). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, pada wilayah Kabupaten Malang dengan jumlah penduduk (1.849,679 jiwa), masalah kesehatan yang sering terjadi adalah hipertensi. Jumlah keseluruhan penderita hipertensi 21.564 orang (7,32 %) yang didominasi berdasarkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 9.582 orang (6,81 %) dan wanita 11.982 orang (7,78 %) (Kemenkes RI, 2017).

## **2. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan tentang hipertensi selama 1 x 30 menit masyarakat dapat memahami tentang penyakit darah tinggi, diit darah tinggi dan mampu melakukan perawatan diri terhadap penyakit darah tinggi

## **3. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1x30 menit masyarakat mampu menjelaskan kembali tentang:

1. Pengertian darah tinggi
2. Penyebab darah tinggi dengan baik.
3. Tanda dan gejala darah tinggi dengan baik.
4. Makanan yang dianjurkan dan makanan yang dibatasi untuk penderita  
Darah tinggi
5. Pelibatan keluarga dalam motivasi pemenuhan diit hipertensi

## **4. Sasaran**

Klien dan keluarga klien hipertensi

## **5. Media**

Buku Saku

## **6. Metode**

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah metode ceramah dan tanya jawab.

## 7. Materi

Terlampir

## 8. Kegiatan penyuluhan

No	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA	MEDIA
1	5 Menit	Pembukaan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi salam dan memperkenalkan diri</li> <li>- Menjelaskan tujuan dari penyuluhan</li> <li>- Melakukan kontrak waktu.</li> <li>- Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyambut salam dan mendengarkan</li> <li>- Mendengarkan dan memperhatikan</li> </ul>	
2	30 Menit	Pelaksanaan : Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengertian darah tinggi</li> <li>- Penyebab darah tinggi</li> <li>- Tanda dan gejala darah tinggi</li> <li>- Diet darah tinggi</li> <li>- Pelibatan keluarga dalam motivasi diet hipertensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengarkan dan memperhatikan</li> </ul>	Buku saku
3	15 menit	Penutup: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi kesempatan pada keluarga untuk bertanya</li> <li>- Menanyakan kepada keluarga dan klien tentang materi yang diberikan dan memberikan reward kepada keluarga dan klien bila dapat menjawab &amp; menjelaskan kembali pertanyaan/materi</li> <li>- Mengucapkan terimakasih kepada peserta</li> <li>- Mengucapkan salam</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan pertanyaan</li> <li>- Menjawab pertanyaan</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>	

## 9. Kriteria Evaluasi

### a. Kriteria struktur :

- Klien dan keluarga berkumpul di ruang tamu
- Menyelenggarakan penyuluhan dilaksanakan di ruang tamu.

### b. Kriteria Proses :

- Keluarga dan klien antusias terhadap materi penyuluhan.
- Keluarga dan klien konsentrasi mendengarkan penyuluhan.
- Keluarga dan klien mengajukan pertanyaan.

### c. Kriteria Hasil :

- Keluarga dapat menjawab pertanyaan dengan benar
- Keluarga dapat mengulang kembali pengertian hipertensi (darah tinggi)
- Keluarga dapat menyebutkan penyebab hipertensi
- Keluarga dapat menyebutkan tanda dan gejala hipertensi
- Keluarga dapat menyebutkan diet untuk hipertensi
- Keluarga dapat memahami peran keluarga dalam motivasi diet hipertensi bagi klien



*Lampiran 2*



**BUKU SAKU**  
**Pelibatan Keluarga Dalam Diit Hipertensi**  
Kenali Dan Obati Hipertensi



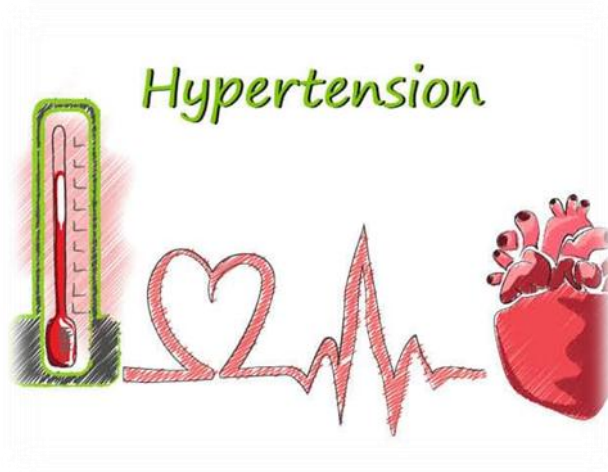
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
Excellence with Morality

**BUKU SAKU**  
**Pelibatan Keluarga Dalam Diit Hipertensi**  
**Kenali Dan Obati Hipertensi**

**Afida Tri Wahyuningtyas**



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
Excellence with Morality



## Apa sih Hipertensi itu?

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal atau kronis (dalam waktu yang lama). Secara umum seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah sistolik per diastolik melebihi 140/90 mmHg (normalnya 120/80 mmHg), sistolik adalah tekanan darah saat jantung memompa darah ke arteri (saat jantung berkontraksi). Diastolik adalah tekanan darah saat jantung mengembang dan menghisap darah kembali (arteri kosong) (Zendrato, 2019)



## Klasifikasi Hipertensi

- a. Hipertensi primer (esensial)

Jenis tekanan darah tinggi ini, yang disebut hipertensi "esensial", cenderung berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun.

b. Hipertensi sekunder

Jenis tekanan darah tinggi yang disebut tekanan darah tinggi sekunder ini cenderung muncul secara tiba-tiba dan menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi daripada hipertensi primer.



Klasifikasi menurut WHO...

<b>Kategori</b>	<b>Sistolik(mmHg)</b>	<b>Diastolik (mmHg)</b>
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Normal tinggi	130-139	85-89
<b>Hipertensi</b>		
Stadium 1 (Ringan)	140-159	90-99
Stadium 2 (Sedang)	160-179	100-109
Stadium 3 (Berat)	≥ 180	110-119



### Bagaimana Tanda Dan Gejala Hipertensi...

Tanda dan gejala hipertensi Gejala ringan seperti:

- pusing atau sakit kepala,
- muka merah,
- lekas marah,
- sulit tidur,
- sakit leher,
- pusing,
- mimisan (pendarahan dari hidung)
- sering gelisah,
- sakit leher,
- telinga berdenging,
- sesak nafas,
- kelelahan,

(Amelia Ade Anggraini & Zuli Nuranti, 2020)



### FAKTOR RESIKO TERJADINYA HIPERTENSI..

faktor risiko yang menimbulkan terjadinya hipertensi antara lain:

- genetik,
- jenis kelamin,
- umur,
- diet,
- obesitas,
- gaya hidup seperti merokok dan konsumsi alkohol. (Wulaningsih et al., 2019)

### **Cara Mencegah Komplikasi Darah Tinggi :**

1. Pengaturan Diet
2. Perubahan Gaya Hidup Menjadi Lebih Sehat
3. Manajemen stress
4. Mengontrol Kesehatan
5. Olahraga Teratur



Batasan konsumsi garam per hari adalah?

- Hipertensi ringan: ½ sendok teh per hari
- Hipertensi sedang : ¼ sendok teh per hari
- Hipertensi berat : tanpa garam



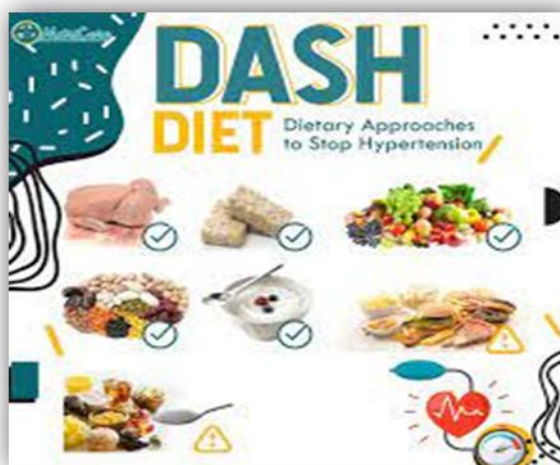
Bagaimana dengan DIIT hipertensi ?

Rencana makan Diet Approaches to Stop Hyper-tension (DASH) sangat efektif untuk memperkuat BP Diet DASH kaya akan buah-buahan, sayuran, biji-bijian, kacang-kacangan, polong-polongan, protein tanpa lemak, dan produk susu rendah lemak, dan secara nyata mengurangi gula rafinasi, lemak jenuh, dan kolesterol.

diet DASH memberikan pengurangan BP yang jauh lebih besar daripada pembatasan natrium atau diet DASH saja.

Diet DASH juga memiliki aturan sederhana, yaitu:

1. Membatasi konsumsi natrium, baik dalam bentuk garam maupun makanan tinggi natrium, seperti makanan kemasan (makanan kaleng), dan makanan cepat saji.
2. Batasi konsumsi daging dan makanan tinggi gula.
3. Kurangi konsumsi makanan tinggi kolesterol, dan mengandung lemak trans.
4. Perbanyak konsumsi sayur, buah, dan produk susu rendah lemak.
5. Makan ikan, unggas, kacang-kacangan, dan makanan gandum utuh





### Mengatur menu diet DASH !

1. Sayuran minimal 4-5 porsi sehari  
Brokoli, wortel, tomat, ubi, dan sayuran berdaun hijau
2. Beras dan gandum  
Pilih gandum utuh seperti beras merah dan roti gandum, karena mengandung lebih banyak serat dan nutrisi.



3. Buah minimal 4-5 porsi perhari  
Salah satu buah yang baik dikonsumsi penderita hipertensi adalah pisang, karena kaya akan kalium
4. Daging, ayam dan ikan maksimal 2 porsi per hari  
Anda dianjurkan mengonsumsi daging tanpa kulit yang diolah dengan cara direbus atau dipanggang, bukan digoreng



**5. Kacang-kacangan dan Biji-bijian**

Alternatif lainnya adalah mengonsumsi produk olahan kacang kedelai, seperti tempe dan tahu



**6. Lemak dan minyak maksimal 2-3 porsi perhari**

Dalam diet DASH, dianjurkan untuk mengonsumsi lemak tak jenuh alias lemak baik, lemak tak jenuh tunggal terdapat pada minyak zaitun, alpukat, dan kacang-kacangan.



7. Produk susu rendah lemak maksimal 2-3 porsi perhari  
Susu dan produk olahan seperti yogurt dan keju
  
8. Makanan manis minimal 5 porsi per minggu  
Disarankan untuk memilih makanan manis yang rendah gula.

### Bagaimana Dengan Pelibatan Keluarga Dalam Proses Perawatan?

Menurut (Friedman, 1998 dalam Yuniar,2019) Peran keluarga sesuai dengan tugas keluarga di bidang kesehatan salah satunya adalah memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit Peran keluarga antara lain mengingatkan/memantau waktu minum obat,mengontrol perbekalan obat, mengantarkan pasien kontrol, memenuhi kebutuhan psikologis agar penderita tidak merasa terisolasi dalam lingkungan mereka.



## Peran Keluarga !!

1. Peran keluarga sebagai motivator dapat dilihat dari seberapa sering keluarga mengingatkan hal-hal yang tidak boleh dilakukan karena akan berakibat buruk pada kondisi penyakit
2. Peran keluarga sebagai edukator menunjukkan, keluarga berperan sebagai pendidik bagi anggota keluarganya yang dapat berfungsi se-bagai upaya promotif dari keluarga




3. Sebagai fasilitator, keluarga berkewajiban memfasilitasi segala keperluan anggota keluarganya dalam semua aspek baik fisik, mental dan spiritual
4. Sebagai inisiator, keluarga harus dapat mengemukakan dan menciptakan ide-ide baru yang bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan bagi anggota keluarganya
5. Peran keluarga sebagai pemberi perawatan menunjukkan bahwa sebagian besar baik



1. Peran keluarga sebagai koordinator dan mediator menunjukkan bahwa sebagian besar baik Keluarga merencanakan dan memutuskan secara musyawarah terkait dengan perawatan anggota keluarganya yang menderita sakit



*Lampiran 3*

	Pedoman Prosedur : <b>Usulan Judul Tugas Akhir</b>	No. Dok. :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi :
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

Usulan Judul Tugas Akhir :

Pelibatan Keluarga Terhadap Peningkatan Motivasi Dalam Pemenuhan Diit Bagi Pasien Hipertensi Di Kecamatan Turen Kabupaten Malang

AFIDA TRI WAHYUNINGTYAS

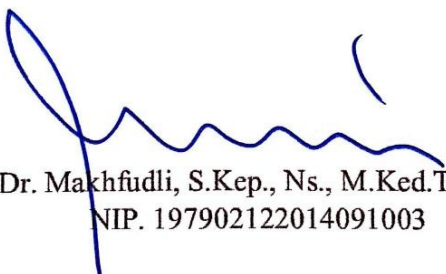
NIM. 151811913106

Surabaya, 13 April 2021

Menyetujui,


Koordinator Program Studi DIII Keperawatan

Ketua,



Dr. Makhfudli, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop.  
NIP. 197902122014091003

*Lampiran 4*

	Pedoman Prosedur : <b>Judul Tugas Akhir</b>	No. Dok. :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi :
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

Judul Tugas Akhir :

PELIBATAN KELUARGA TERHADAP PENINGKATAN MOTIVASI  
DALAM PEMENUHAN DIIT BAGI PASIEN HIPERTENSI DI KECAMATAN  
TUREN KABUPATEN MALANG

AFIDA TRI WAHYUNINGTYAS

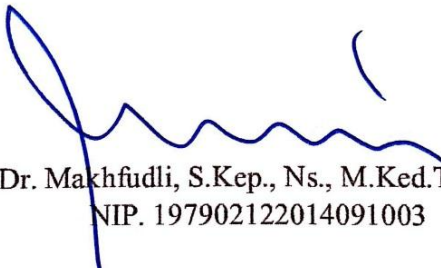
NIM. 151811913106

Surabaya, 14 April 2021

Menyetujui,

Koordinator Program Studi DIII Keperawatan


Ketua,







Dr. Makhfudli, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop.  
NIP. 197902122014091003






## Lampiran 5

	Pedoman Prosedur : <b>Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok. :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi :
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

## PERBAIKAN TUGAS AKHIR

No.	Tanggal	Masalah yang dikonsultasikan	Nama Dosen Pembimbing	Tanda Tangan
1	13 April 2021	Konsultasi Judul Studi Kasus (Konsultasi Online Via WA)	Ilkafah,S.Kep ,Ns.,M.Kep	
2	14 April 2021	ACC Judul Studi Kasus (Konsultasi Online Via WA)	Ilkafah,S.Kep ,Ns.,M.Kep	
3	9 Mei 2021	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2 : 1. Implementasi dan Evaluasi fokuskan pada peningkatan motivasi. Metode apa yang digunakan 2. Rapikan paragraf 3. Buat poin-poin menjadi paragraf 4. Cari sumber terbaru (Konsultasi Online Via Email)	Ilkafah,S.Kep ,Ns.,M.Kep	
4	16 Mei 2021	Konsultasi BAB 3 : 1. Mengubah variabel independent pelibatan keluarga atau dukungan 2. Mengubah variabel terikat motivasi dalam pemenuhan diit 3. Memberbaiki kriteria inklusi	Ilkafah,S.Kep ,Ns.,M.Kep	

		dari penelitian yaitu penjelasan missal usia, sudah menderita hipertensi sudah berapa lama, termasuk hipertensi tingkat berapa,		
		4. Memperbaiki observasi, apa saja yang diobservasi, dari cara makan, cara menyajikan makanan, menu makanan, disesuaikan dengan apa yang ingin di teliti		
		(konsultasi online via Email)		
5.	09 Juni 2021	Konsultasi Buku saku: 1. Buat sesuai isi KTI 2. Buat sesuai apa yang ingin di edukasikan 3. Halaman 15-20	Ilkafah,S.Kep ,Ns.,M.Kep	
		(konsultasi online via Email)		
6.	09 Juni 2021	Konsultasi BAB 4 dan 5 1. Diperhatiakn penulisan 2. Perhatikan rata kanan kiri	Ilkafah,S.Kep ,Ns.,M.Kep	
		(konsultasi online via Email)		
7.	07 Juni 2021	ACC BAB 1 s/d BAB 5	Ilkafah,S.Kep ,Ns.,M.Kep	


Diserahkan ke Sekretariat Program Studi DIII Keperawatan paling lambat tanggal 17 Juni 2021.

Penerima,


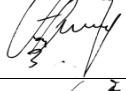
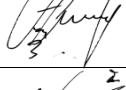
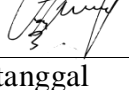


**Mokh. Toni Akhyat, ST.**  
NIP. 19770428 201012 1 001

## Lampiran 6

	Pedoman Prosedur : <b>Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok. :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi :
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

## PERBAIKAN TUGAS AKHIR

No.	Tanggal	Masalah yang dikonsultasikan	Nama Dosen Pembimbing	Tanda Tangan
1	13 April 2021	Konsultasi Judul Studi Kasus (Konsultasi Online Via WA)	Joko Susanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes	
2	14 April 2021	ACC Judul Studi Kasus (Konsultasi Online Via WA)	Joko Susanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes	
3	28 Mei 2021	Konsultasi BAB 1-3 : Memperbaiki paragraph	Joko Susanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes	
4.	09 Juni 2021	Konsultasi BAB 4-5:	Joko Susanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes	
5.	10 Juni 2021	ACC BAB 1 s/d BAB 5	Joko Susanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes	

Diserahkan ke Sekretariat Program Studi DIII Keperawatan paling lambat tanggal 17 Juni 2021

Penerima,



**Mokh. Toni Akhyat, ST.**  
NIP. 19770428 201012 1 001

*Lampiran 7*

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS VOKASI  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286 Telp 031-5033869,  
5053156 Fax. 99005114 Website: vokasi.unair.ac.id, email: info@vokasi.unair.ac.id

---

**PERSETUJUAN UJIAN TUGAS AKHIR**

Dengan ini kami selaku dosen pembimbing tugas akhir menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut di bawah ini

Nama : Afida Tri Wahyuningtyas

Nim : 151811913106

Bidang Kesehatan : Keperawatan Keluarga

Program Studi : Diploma III Keperawatan


Judul Tugas Akhir : Pelibatan Keluarga Terhadap Peningkatan Motivasi  
Dalam Ketaatan Diet Bagi Klien Hipertensi Di Kecamatan  
Turen Kabupaten Malang

Telah memenuhi persyaratan ujian tugas akhir dengan memenuhi bimbingan laporan tugas akhir telah selesai dan sudah layak untuk melaksanakan ujian tugas akhir.

Surabaya, 09 Juni 2021  
Dosen Pembimbing 1

**Ilkafah, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIP. 198212122012122002

## Lampiran 8

	Pedoman Prosedur : <b>Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok. :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi :
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

**PERBAIKAN TUGAS AKHIR**

PELIBATAN KELUARGA TERHADAP PENINGKATAN MOTIVASI  
DALAM KETAATAN DIIT BAGI PASIEN HIPERTENSI  
DI KECAMATAN TUREN KABUPATEN MALANG

AFIDA TRI WAHYUNINGTYAS


NIM. 151811913106

No.	BAB	Halaman Alenia	Isi	Perbaikan
1.	BAB 2	Halaman 32	Penambahan teori	Penambahan teori faktor garam dalam hipertensi
2	BAB 1,3,4,5	Cover Judul, Halaman 1-119	Perubahan penyebutan	Perubahan penyebutan pasien menjadi klien

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 15 Juli 2021


Lewat tanggal tersebut akan dikenai sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 7 Juli 2021  
Tim Ketua Penguji,



**Dr. Joni Hariyanto, S.Kp., M.Si**  
NIP: 196306081991031002

*Lampiran 9*

	Pedoman Prosedur : <b>Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok. :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi :
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

**PERBAIKAN TUGAS AKHIR**

PELIBATAN KELUARGA TERHADAP PENINGKATAN MOTIVASI  
DALAM KETAATAN DIIT BAGI PASIEN HIPERTENSI  
DI KECAMATAN TUREN KABUPATEN MALANG

AFIDA TRI WAHYUNINGTYAS

NIM. 151811913106

No.	BAB	Halaman Alenia	Isi	Perbaikan
1.	-	Judul, dan isi	Perubahan Judul	Perubahan dari “Pemenuhan” menjadi “Ketaatan”
2	BAB 1	Halaman 2	Latar Belakang	Penambahan data Riskesdas terbaru
3	BAB 1	Halaman 3	Latar Belakang	Perbaikan data Dinkes Jawa Timur Terbaru
4	BAB 4	Halaman 88,89,90	Hasil dan Pembahasan	Perbaikan data subjektif dan data objektif

---

5	BAB 4	Halaman 92	Hasil dan Pembahasan	Perbaikan Diagnosa Keperawatan
---	-------	------------	-------------------------	-----------------------------------

---

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 15 Juli 2021


Lewat tanggal tersebut akan dikenai sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 7 Juli 2021  
Anggota Tim Penguji,



**Joko Susanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
NIP. 198106262014061003

*Lampiran 10*

	Pedoman Prosedur : <b>Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok. :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi :
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

**PERBAIKAN TUGAS AKHIR**

PELIBATAN KELUARGA TERHADAP PENINGKATAN MOTIVASI  
DALAM KETAATAN DIIT BAGI PASIEN HIPERTENSI  
DI KECAMATAN TUREN KABUPATEN MALANG

AFIDA TRI WAHYUNINGTYAS

NIM. 151811913106

No.	BAB	Halaman Alenia	Isi	Perbaikan
1.	BAB 1	Halaman 1	Latar Belakang	Perbaikan Spasi dan Penulisan
2	BAB 2	Halaman 9	Tinjauan Pustaka	Perbaikan Spasi dan Penulisan

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 15 Juli 2021

Lewat tanggal tersebut akan dikenai sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 7 Juli 2021  
Anggota Tim Penguji,



**Ilkafah, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIP. 198212122012122002



*Lampiran 11*

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS VOKASI

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30(Kampus B) Surabaya 60286, Telp. 031-5033869, 5053156,Fax.99005114  
Laman: vokasi.unair.ac.id, email: info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : 2287 /UN3.1.14/PK/2021  
Hal : Permohonan Pengambilan Data

6 Mei 2021

Yth. Pimpinan  
Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kabupaten Malang  
Jl.Panji no.158, Panarukan , Kec.Kepanjen Kab.malang Jawa  
Timur 65163

Diberitahukan dengan hormat bahwa sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menulis Tugas Akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami memohon bantuan serta kebijakan Saudara untuk memberi ijin pengambilan data yang bukan merupakan rahasia kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Afida Tri Wahyuningtyas  
NIM : 151811913106  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Alamat : Jl. Koptu Jatemo RT03/RW01, Kel.Sedayu, Kec.Turen, Malang  
Telp/Hp : 089626952379  
Judul Tugas Akhir : Pelibatan Keluarga Terhadap Peningkatan Motivasi Dalam Pemenuhan Diit Bagi Pasien Hipertensi Di Kecamatan Turen Kabupaten Malang.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.



n. Dekan  
Wakil Dekan I,

Dr. Tika Widiastuti, S.E.,M.Si  
NIP 198312302008122001

Tembusan Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
2. Kepala Puskesmas Turen
3. Kepala Kecamatan Turen Kabupaten Malang

## Lampiran 12


**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260  
 Email: [bakesbangpol@malangkab.go.id](mailto:bakesbangpol@malangkab.go.id) – Website: <http://www.malangkab.go.id>  
**KEPANJEN – 6 5 1 6 3**

**SURAT KETERANGAN**  
**NOMOR : 072/ 676 /35.07.207/2021**

Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

**Menunjuk** : Surat : Universitas Airlangga Fakultas Vokasi  
 Nomor : 2287/UN3.1.14/PK/2021 : 06 Mei 2021  
 Perihal : Permohonan Pengambilan Data

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin PKN oleh :

**Nama / Instansi** : Afida Tri Wahyuningtyas.  
**Thema/Judul/Survey/Research** : **Pelibatan Keluarga Terhadap Peningkatan Motivasi Dalam Pemenuhan Diit Bagi Pasien Hipertensi Di Kecamatan Turen Kabupaten Malang**  
**Daerah/Tempat** : Desa Turen Kecamatan Turen  
**Lamanya** : 09 Juni 2021-09 Juli 2021  
**Pengikut** :

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan – Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 08 Juni 2021

**an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
**KABUPATEN MALANG**  
 Ub  
 Kepala Bidang Kewaspadaan Daerah  
  
**DREDDY PRIYANTO.,SE.,MM**  
 Pembina Tingkat I  
 NIP. 196790607 199803 1 010

**Tembusan :**  
**Yth. Sdr.**  
 1. Dekan Universitas Airlangga  
 2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang  
 3. Kepala Puskesmas Kecamatan Turen  
 4. Camat Turen  
 5. Mhs/Ybs  
 6. Arsip

