

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N
(KATZ INDEX A) DENGAN HIPERTENSI DAN INTERVENSI
PEMBERIAN JUS MENTIMUN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAGENDIT**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners
Pada Program Studi Profesi Ners Institut Kesehatan
Karsa Husada Garut

**RATNA PUSPITASARI, S.Kep
KHGD25042**



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
TAHUN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG

**JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N
(KATZ INDEX A) DENGAN HIPERTENSI DAN
INTERVENSI PEMBERIAN JUS MENTIMUN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGENDIT**

NAMA : RATNA PUSPITASARI

NIM : KHGD25042

KARYA ILMIAH AKHIR-NERS

Menyatakan Bahwa Mahasiswa Akhir di Atas Layak Untuk Melaksanakan
Sidang Karya Ilmiah Akhir Ners

Garut, September 2026
Menyetujui,

Pembimbing

Rudy Alfiyansah., S.Kep.,Ners.,M.Pd

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN KIAN**

**JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N
(KATZ INDEX A) DENGAN HIPERTENSI DAN
INTERVENSI PEMBERIAN JUS MENTIMUN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGENDIT**

NAMA : RATNA PUSPITASARI

NIM : KHGD25042

Menyatakan Bahwa Mahasiswa Tersebut Telah Melaksanakan Sidang Dan Perbaikan
Karya Ilmiah Akhir Ners

Garut, September 2026
Menyetujui,

Penelaah I

Penelaah II

Sri Yekti Widadi, M.Kep

Tantri Puspita, M.N.S

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners Institut
Kesehatan Karsa Husada Garut

Pembimbing

Sri Yekti Widadi, M.Kep

Rudy Alfiyansah., S.Kep.,Ners.,M.Pd

LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N (*KATZ INDEX A*) DENGAN HIPERTENSI DAN INTERVENSI PEMBERIAN JUS MENTIMUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGENDIT

**Di Susun Oleh
RATNA PUSPITASARI
KHGD25042**

KARYA ILMIAH AKHIR-NERS

Karya Tulis Ilmiah/Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Disidangkan Dihadapan Tim Penguji
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan
Institut Karsa Husada Garut

Menyetujui,

Pembimbing

Rudy Alfiyansah., S.Kep.,Ners.,M.Pd

Tugas Akhir ini telah diterima dan disahkan sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ners.

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Dan
Kebidanan

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners

Sulastini, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Sri Yekti Widadi, M.Kep

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Ilmiah ini asli dan belum diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ners baik dari Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, Juli 2026

Pembuat Pernyataan

Ratna Puspitasari

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N (*KATZ INDEX A*) DENGAN HIPERTENSI DAN INTERVENSI PEMBERIAN JUS MENTIMUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGENDIT

Ratna Puspitasari¹, Rudy Alfiyansah,S.Kep.,Ners.,M.Pd ²

Latar Belakang: Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Proses penuaan pada lansia akan menimbulkan perubahan baik secara fisik, mental, sosial, ekonomi dan fisiologi. Salah satu perubahan fisik yang terjadi adalah perubahan struktur vena besar yang dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi. Menurut WHO pada tahun 2025 mengatakan bahwa terdapat 29,2 % orang di dunia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada lansia sebanyak 63 juta orang. Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana meningkatnya darah sistolik berada di atas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang dikenal dengan istilah silent killer karena gejalanya hanya sedikit, bahkan terkadang tanpa gejala. **Tujuan :** Mampu melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Hipertensi Pada Ny.N Dengan Pemberian Jus Mentimun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagendit **Metode:** Metode Penulisan karya ilmiah akhir ini disusun menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan melakukan terapi non farmakologi berdasarkan *Evidence Based Practice* yaitu dengan pemberian jus mentimun sebanyak satu kali dalam sehari dalam waktu 1 minggu atau 7 hari. Partisipan dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi. **Hasil:** Dari hasil Analisa kasus pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut, untuk menurunkan tekanan darah setelah dilakukan pemberian asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian jus mentimun selama 7 hari secara berurut-turut, tekanan darah mengalami perubahan dari 160/100 mmHg pada hari pertama dan 130/80 mmHg pada hari ke tujuh. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian jus mentimun yaitu terapi non-farmakologis yang efektif dan terbukti dapat menurunkan tekanan darah tinggi secara bertahap. **Saran :** terapi non-farmakologi pemberian jus mentimun dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia dengan hipertensi.

Kata Kunci : *Hipertensi, jus mentimun, lansia*

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR MRS. N (KATZ INDEX A) WITH HYPERTENSION AND THE INTERVENTION OF CUCUMBER JUICE ADMINISTRATION IN THE BAGENDIT COMMUNITY HEALTH CENTER

Ratna Puspitasari¹, Rudy Alfiyansah,^{S.Kep.,Ners.,M.Pd²}

Background: Elderly individuals are those aged 60 years and above who have entered the final stage of the life cycle. The aging process causes various physical, mental, social, economic, and physiological changes. One of the physical changes is the alteration of large vein structures, which may contribute to the development of hypertension. According to the World Health Organization (WHO), by 2025 approximately 29.2% of the world's population will suffer from hypertension. In Indonesia, the prevalence of hypertension among the elderly reaches 63 million people. Hypertension is a condition characterized by an increase in systolic blood pressure above 140 mmHg and diastolic blood pressure above 90 mmHg. It is often referred to as a silent killer because it usually presents with few or no symptoms. **Objective:** To analyze gerontic nursing care for hypertension in Mrs. N through the administration of cucumber juice in the working area of Bagendit Community Health Center. **Methods:** This final scientific paper employed a descriptive method with a case study approach and implemented a non-pharmacological therapy based on Evidence-Based Practice (EBP), namely the administration of cucumber juice once daily for seven consecutive days. The participant in this study was an elderly patient diagnosed with hypertension. **Results:** The case analysis showed that in a hypertensive patient experiencing acute pain, blood pressure decreased after receiving nursing care combined with cucumber juice therapy for seven consecutive days. The patient's blood pressure changed from 160/100 mmHg on the first day to 130/80 mmHg on the seventh day. These findings indicate that cucumber juice, as a non-pharmacological therapy, is effective in gradually reducing high blood pressure. **Conclusion:** Non-pharmacological therapy in the form of cucumber juice administration can be used as an alternative intervention to help reduce high blood pressure in elderly patients with hypertension.

Keywords: Hypertension, Cucumber Juice, Elderly

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, Atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya yang telah diberikan, sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini. Sholawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada Rosululloh SAW, serta keluarga dan umatnya sepanjang zaman. Sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul **“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N (*KATZ INDEX A*) DENGAN HIPERTENSI DAN INTERVENSI PEMBERIAN JUS MENTIMUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGENDIT”**. Pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dilaksanakan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir dalam Program Studi Profesi Ners di Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini penulis sangat berterimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu baik berupa bimbingan, nasehat, maupun dukungan yang sangat berarti, untuk itu pada kesempatan ini perkenankan penulis untuk mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE.,M.Si Ketua umum pengurus yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak Dr.Iwan Wahyudi, S.Kep.,Ns.,M.Kep Ketua Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.
4. Ibu Sri Yekti Widadi, S.Kp.,M.Kep selaku Ketua Prodi Program Studi Profesi Ners Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

5. Bapak Rudy Alfiyansah, S.Kep.,Ns.,M.Pd selaku pembimbing utama yang sangat sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan Karya Akhir Ners ini.
6. Ibu Sri Yekti Widadi, S.Kp.,M.Kep selaku penelaah ke I yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Ibu Tantri Puspita, S.Kep.,Ns.,M.N.S selaku penelaah II yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Garut, 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN KTI/KIAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	i
DAFTAR BAGAN.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.2.1 Tujuan Umum	5
1.2.2 Tujuan Khusus	5
1.3 Manfaat.....	6
1.3.1 Bagi Penulis	6
1.3.2 Bagi Institusi	7
1.3.3 Tempat Penelitian.....	7
1.4 Sistematika Penulisan.....	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Dasar Lansia.....	9
2.1.1 Pengertian Lansia	9
2.1.2 Batasan Usia Lansia	9
2.1.3 Perubahan pada lansia	10
2.1.4 Masalah kesehatan pada lansia.....	11
2.2 Konsep Dasar Hipertensi.....	12
2.2.1 Definisi Hipertensi	12
2.2.2 Klasifikasi Hipertensi.....	13
2.2.3 Etiologi Hipertensi	13
2.2.4 Manifestasi Klinis Hipertensi.....	16
2.2.5 Patofisiologi	16

2.2.6 <i>Pathway</i> Hipertensi	19
2.2.7 Komplikasi Hipertensi	20
2.2.8 Pemeriksaan Penunjang	21
2.2.9 Penatalaksanaan	22
2.3 Konsep Dasar Mentimun	24
2.3.1 Pengertian Mentimun	24
2.3.2 Manfaat Mentimun	24
2.3.3 Kandungan Mentimun	24
2.3.4 SOP pembuatan jus mentimun	25
2.3.5 Proses Jus Mentimun Menurunkan Hipertensi	26
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi	27
2.4.1 Pengkajian	27
2.4.2 Analisis Data	42
2.4.3 Diagnosis Keperawatan	46
2.4.4 Intervensi Keperawatan	47
2.4.5 Implementasi Keperawatan	55
2.4.6 Evaluasi Keperawatan	55
2.4.7 Catatan Perkembangan	55
2.5 <i>Evidence Based Practice</i> (EBP)	55
2.5.1 Tujuan EBP	56
2.5.2 Hasil Analisis Jurnal	57
BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	58
3.1 Tinjauan Kasus	58
3.1.1 Pengkajian	58
3.1.2 Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi	58
3.1.3 Analisis Data	77
3.1.4 Diagnosis Keperawatan	79
3.1.5 Intervensi Keperawatan	81
3.1.6 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan	85
3.1.7 Catatan Perkembangan	92
3.2 Pembahasan	100
3.2.1 Pengkajian Data dan Analisa Data	100
3.2.2 Diagnosis Keperawatan	101
3.2.3 Perencanaan Keperawatan	103

3.2.4 Implementasi Keperawatan.....	106
3.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	108
3.3 Pembahasan Pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah berdasarkan <i>Evidence Based Practice</i> (EBP).....	109
BAB IV PENUTUP	112
1.1 Kesimpulan.....	112
1.2 Saran	113
1.2.1 Bagi Akademik.....	113
1.2.2 Bagi Perawat	113
1.2.3 Bagi Masyarakat.....	113
DAFTAR PUSTAKA	114
LAMPIRAN.....	117

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	13
Tabel 2.2 APGAR Keluarga	34
Tabel 2.3 Pengkajian fungsi kognitif (SPMSQ).....	35
Tabel 2.4 Format Pengkajian MMSE	36
Tabel 2.5 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz).....	38
Tabel 2.6 Pengkajian Barthel indek	40
Tabel 2.7 <i>Screening Faal Fungtional Reach (FR) Test</i>	39
Tabel 2.8 <i>THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST</i>	40
Tabel 2.9 <i>Depression Scale</i> (Skala Depresi).....	41
Tabel 2.10 Analisis Data	42
Tabel 2.11 Intervensi Keperawatan.....	47
Tabel 3.1 Pola Nutrisi	61
Tabel 3.2 Pola Eliminasi	62
Tabel 3.3 Pola AKtivitas Sehari-hari	62
Tabel 3.4 <i>Personal Hygiene</i>	63
Tabel 3.5 Pola Istirahat Tidur.....	64
Tabel 3.6 APGAR Keluarga	69
Tabel 3.7 Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ).....	70
Tabel 3.8 Format Pengkajian MMSE	70
Tabel 3.9 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz).....	73
Tabel 3.10 Pengkajian Barthel indek	73
Tabel 3.11 <i>Screening Faal Fungtional Reach (FR) Test</i>	90
Tabel 3.12 <i>THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST</i>	91
Tabel 3.13 <i>Depression Scale</i> (Skala Depresi).....	91
Tabel 3.14 Analisis Data	77
Tabel 3.15 Intervensi Keperawatan.....	81
Tabel 3.16 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan	85
Tabel 3.17 Catatan Perkembangan.....	92

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 <i>Pathway</i> Hipertensi.....	20
--	----

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada lanjut usia terjadi kemunduran fungsi tubuh dimana salah satunya adalah kemunduran fungsi kerja pembuluh darah. Penyakit yang sering dijumpai pada golongan lansia yang disebabkan karena kemunduran fungsi kerja pembuluh darah yaitu salah satunya hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degenerative yang mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu penyakit akibat meningkatnya tekanan darah arterial sistemik baik sistolik maupun diastolik (Hasnawati, 2021).

Hipertensi juga merupakan salah satu masalah kesehatan yang dikenal sebagai “*Silent Killer*” karena seringkali tidak menunjukkan gejala klinis yang jelas. Kondisi ini ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau diastolik ≥ 90 mmHg, serta menjadi penyebab kematian lansia di berbagai negara, termasuk Indonesia (Ekasari et al., 2021). Menurut informasi dari *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 972 juta orang di seluruh dunia, atau sekitar 26,4% dari populasi global, menderita hipertensi. Angka ini diproyeksikan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari total penderita hipertensi tersebut, sekitar 333 juta berada di negara maju, sementara 639 juta lainnya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Lumowa, 2020).

Di Indonesia Penderita hipertensi sebanyak 63 juta orang dengan angka kematian 427 jiwa lebih. Proporsi hipertensi berdasarkan pengukuran menurut kelompok umur pada usia 18-24 tahun penderita hipertensi sebesar 13,28%, usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, usia 35-44 tahun sebesar 31,6%, usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, usia 65-74 tahun sebesar 63,2%, dan usia lebih dari 75 tahun sebesar 69,5%. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia lebih dari 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11% (Imelda et al., 2020). Prevalensi hipertensi di Jawa Barat menempati posisi kedua dengan kasus hipertensi tertinggi di Indonesia yakni sebesar 39,6%. Jumlah penderita hipertensi di Jawa Barat menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023 adalah 3.212.072 jiwa, mengalami peningkatan sebesar 39,09% dari tahun sebelumnya (Aprilia et al., 2025). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Bagendit pada periode Januari-Maret 2025 berada di posisi ke 3 dari 10 penyakit terbesar dengan kasus terbanyak 102 orang dengan persentase 12.01%.

Hipertensi masih menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskular. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan deteksi dini dan pengelolaan hipertensi, masih banyak penderita yang belum mampu mencapai target tekanan darah yang dianjurkan meskipun telah menjalani pengobatan. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara optimal, hipertensi dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti stroke, penyakit jantung, gangguan pembuluh darah, hingga kerusakan ginjal (Aprilia 2025,).

Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor. Bertambahnya usia merupakan faktor yang tidak dapat dihindari, sedangkan faktor risiko yang

dapat dimodifikasi berkaitan dengan gaya hidup, seperti pola makan tinggi natrium dan rendah kalium, kelebihan berat badan atau obesitas, konsumsi minuman beralkohol, kebiasaan merokok, serta kurangnya aktivitas fisik (Hasnawati, 2021). Pengendalian hipertensi memerlukan diagnosis secara dini, terapi yang tepat, serta perubahan gaya hidup sebagai upaya mengurangi faktor risiko. Tekanan darah dikatakan terkendali apabila tekanan darah sistolik berada di bawah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 90 mmHg melalui kombinasi terapi farmakologis dan penerapan gaya hidup sehat (Nurjaya et al., 2025).

Pada kelompok lanjut usia, perubahan gaya hidup tidak dapat dilakukan secara mandiri sehingga memerlukan dukungan keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam memberikan pendampingan, motivasi, dan perawatan kepada lansia. Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah akan menurun sehingga aliran darah menjadi kurang optimal dan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Fitrina et al., 2020). Perkembangan terapi antihipertensi saat ini semakin beragam. Pemilihan obat perlu mempertimbangkan efektivitas, keamanan, efek samping, penggunaan jangka panjang, serta biaya pengobatan. Selain terapi farmakologis, pemanfaatan tanaman obat dan bahan alami juga semakin banyak diteliti sebagai alternatif dalam membantu mengendalikan tekanan darah. Industri farmasi pun terus mengembangkan berbagai bahan alam yang berpotensi menjadi obat antihipertensi baru (Elya et al., 2020).

Buah dan sayuran diketahui mengandung berbagai senyawa bioaktif, seperti flavonoid, sterol, dan senyawa fenolik yang berperan sebagai fitokimia. Senyawa tersebut memiliki aktivitas antioksidan yang dapat membantu menurunkan risiko

penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi, stroke, dan penyakit jantung koroner (Elya et al., 2020). Salah satu bahan alami yang berpotensi membantu menurunkan tekanan darah adalah mentimun. Mentimun mudah diperoleh, memiliki harga yang relatif murah, dan sering dikonsumsi sebagai pelengkap makanan. Kandungan kalium, magnesium, fosfor, serta kadar air yang tinggi pada mentimun memberikan efek diuretik dan membantu menjaga keseimbangan cairan tubuh sehingga dapat berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah (Devitasari et al., 2024). Selain itu, kandungan kalium dalam mentimun berperan dalam menurunkan tekanan darah melalui mekanisme pengurangan retensi natrium dan pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi). Kalium merupakan elektrolit utama di dalam sel yang berperan penting dalam menjaga fungsi otot rangka maupun otot jantung sehingga turut mendukung kestabilan tekanan darah (Sulis et al., 2022).

Kandungan kalium di dalam buah mentimun setiap 100 gram mengandung kalium sebesar 147mg. Kalium merupakan elektrolit intraseluler yang utama, dalam kenyataannya 98% kalium tubuh dalam sel, 2% ini untuk menghasilkan gerakan dan menjalankan fungsi tubuh. Kalium mempengaruhi aktivitas baik otot skeletal maupun otot jantung (Christine et al., 2021). Mentimun telah ditemukan memiliki efek pengaruh yang diinginkan dan bermanfaat dalam pengobatan penderita hipertensi pada lansia

Penelitian ini di dukung oleh penelitian Arifuddin, (2023) selama tujuh hari dengan 38 responden yang mengalami hipertensi, menunjukkan rata-rata hasil penurunan tekanan darah sebelum diberikan jus mentimun sebesar 165,26/97,37 mmHg, kemudian sesudah diberikan jus mentimun turun sebesar 138,68/89,21

mmHg terdapat selisih penurunan 27 mmHg. Ada pengaruh yang signifikan juga jus mentimun Terdapat penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi secara Signifikan $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$. Penelitian yang dilakukan oleh Pringgayuda (2021), dengan sampel sebanyak 21 orang yang dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah dilakukan penelitian selama tujuh hari, bahwa pemberian jus metimun dapat menurunkan tekanan darah rata rata nilai sistolik pada kelompok intervensi 168,8 (Sebelum pemberian jus mentimun) kemudian turun menjadi 137, 27 (sesudah pemberian jus mentimun) terdapat selisih penurunan 24 mmHg.

Berdasarkan Latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul **“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N (*KATZ INDEX A*) DENGAN HIPERTENSI DAN INTERVENSI PEMBERIAN JUS MENTIMUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGENDIT”**.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada Ny.N (*Katz Index A*) dengan hipertensi dan intervensi pemberian jus mentimun di wilayah kerja Puskesmas Bagendit.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan laporan ini meliputi :

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien Ny.N (*Katz Index A*) dengan hipertensi dan intervensi pemberian jus mentimun di wilayah kerja Puskesmas Bagendit.

2. Mampu menegakan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil kajian pada klien Ny.N (*Katz Index A*) dengan hipertensi dan intervensi pemberian jus mentimun di wilayah kerja Puskesmas Bagendit.
3. Menyusun intervensi keperawatan pada klien Ny.N (*Katz Index A*) dengan hipertensi dan intervensi pemberian jus mentimun di wilayah kerja Puskesmas Bagendit.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada klien Ny.N (*Katz Index A*) dengan hipertensi dan intervensi pemberian jus mentimun di wilayah kerja Puskesmas Bagendit.
5. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada klien Ny.N (*Katz Index A*) dengan hipertensi dan intervensi pemberian jus mentimun di wilayah kerja Puskesmas Bagendit.
6. Menganalisis *Evidence Based Prattice* (EBP) pada klien Ny.N (*Katz Index A*) dengan hipertensi dan intervensi pemberian jus mentimun di wilayah kerja Puskesmas Bagendit.
7. Melakukan dokumentasi keperawatan pada klien Ny.N (*Katz Index A*) dengan hipertensi dan intervensi pemberian jus mentimun di wilayah kerja Puskesmas Bagendit.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Penulis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pengetahuan dan wawasan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Gerontik dengan pasien Hipertensi.

1.3.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan gerontik, khususnya pada pasien hipertensi dan juga sebagai acuan dalam mengembangkan Ilmu Keperawatan Gerontik bagi peserta didik khususnya Prodi Profesi Ners Intitut Kesehatan Karsa Husada Garut. Hasil ini dapat di proses untuk menjadi dasar atau data yang mendukung untuk pengajaran ilmu keperawatan gerontik.

1.3.3 Tempat Penelitian

Karya ilmiah akhir ners ini sebagai informasi keperawatan yang dapat di terapkan secara mandiri bagi penderita hipertensi.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan bertujuan untuk mempermudah pemahaman dan penelaahan penelitian. Dalam laporan penelitian ini, sistematika penulisan terdiri atas 4 bab, dapat dijelaskan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, manfaat, dan sistematik penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka terdiri dari landasan teori yang berisi tentang pembahasan mengenai , teori mengenai Hipertensi, konsep dasar pemeberian jus mentimun dan konsep dasar asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dengan intervensi pemberian jus mentimun.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Tinjauan kasus terdiri dari tinjauan kasus berdasarkan format askep yang digunakan dan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Serta terdapat pembahasan mengenai analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dengan intervensi pemberian jus mentimun.

BAB IV

Penutup berisikan tentang kesimpulan dan saran. Bagian akhir dari daftar Pustaka dan lampiran.

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun dan telah mengalami proses-proses yang menimbulkan perubahan fisik, psikis, dan psikososial. Masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia termasuk masalah kardiovaskular seperti tekanan darah tinggi (Handayani et al., 2024). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2020, lansia adalah orang yang berusia di atas 60 tahun. Lansia merupakan kelompok umur yang telah memasuki tahap akhir dari tahapan kehidupan manusia, pada kelompok ini terjadi proses penuaan. Menurut UU nomor 13 Tahun 1998, lansia adalah individu baik perempuan atau laki-laki yang masih bisa bekerja maupun yang sudah tidak bisa beraktivitas yang telah berusia 60 tahun atau bahkan lebih (Manafe & Berhimpon, 2022).

2.1.2 Batasan Usia Lansia

Batas-batasan umur yang mencakup batas umur usia lanjut dari waktu ke waktu berbeda antara lain sebagai berikut (Minarti et al. 2024)

- a. Usia. Usia pertengahan (*middle age*) ialah 45-59 tahun.
- b. Lanjut usia (*elderly*) ialah 60-74 tahun.
- c. Lanjut usia tua (*old*) ialah 75-90 tahun.
- d. Usia sangat tua (*very old*) ialah di atas 90 tahun.

2.1.3 Perubahan pada lansia

Kusumo (2020) menyebutkan ada beberapa perubahan yang terjadi pada lansia, meliputi :

a. Sistem Indra

Prebiakusis (Gangguan pada pendengaran) hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga terutama terhadap bunyi suara yang terdengar tidak jelas, kata-kata sulit dimengerti, dan menurunnya fungsi penglihatan.

b. Sistem Integumen

Kulit lansia menjadi kendur, kering, berkerut, kulit kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan terdapat bercak. Kekeringan kulit disebabkan atrofi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan Liver spot.

c. Sistem Muskulokeletal

Perubahan sistem muskulokeletal pada lansia seperti jaringan penghubung (kolagen dan elastin). Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago, dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur.

d. Tulang

Kepadatan tulang pada lansia berkurang mengakibatkan Osteoporosis.

e. Sendi Pada lansia

jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligamen, dan fasia mengalami penurunan elastisitas sehingga lebih rentan mengalami gesekan.

f. Otot Struktur otot mengalami penuaan.

Peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif.

- g. Sistem Kardiovaskuler dan Respirasi Perubahan fungsi pernapasan dan Kardiovaskular.

Pada sistem kardiovaskuler massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami Hipertropi, dan kemampuan peregangan jantung berkurang karena perubahan pada jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat. Pada sistem respirasi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tidak ada perubahan. Namun, volume cadangan paru bertambah untuk mengompensasi kenaikan ruang paru dan udara yang mengalir ke paru berkurang.

2.1.4 Masalah kesehatan pada lansia

Berdasarkan buku Lansia Kusumo (2020) semakin bertambahnya usia, maka tubuh menjadi semakin rentan mengalami gangguan kesehatan dikarenakan menurunnya fungsi-fungsi organ. Ada beberapa masalah kesehatan yang sering muncul pada lansia yaitu :

- a. Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah melebihi batas normal yaitu tekanan darah Sistolik seseorang lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah Diastoliknya lebih dari 90 mmHg.

- b. Diabetes Melitus

Diabetes Mellitus (DM) atau kencing manis merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan tingginya gula darah lebih dari 200 mg/dl akibat kerusakan sel beta pankreas (pabrik yang memproduksi insulin).

c. Penyakit Sendi (Arthritis)

Arthritis merupakan penyakit autoimun yang mengakibatkan kerusakan sendi dan kecacatan serta memerlukan pengobatan serta kontrol jangka panjang.

d. Stroke

Stroke adalah penyakit yang terjadi akibat suplai oksigen dan nutrisi ke otak terganggu atau berkurang karena pembuluh darah tersumbat atau pecah.

e. Penyakit Paru-paru

Obstruktif Kronis (PPOK) Penyakit paru-paru obstruktif kronis adalah penyakit paru kronik (menahun) yang ditandai oleh hambatan aliran udara di saluran nafas, semakin lama semakin memburuk, dan tidak sepenuhnya dapat kembali normal.

f. Depresi

Depresi adalah gangguan suasana hati (mood) yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam, rasa tidak peduli, dan perasaan tertekan yang berlebihan secara terus-menerus selama kurun waktu lebih dari 2 minggu.

2.2 Konsep Dasar Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi atau Tekanan Darah Tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. (Khusuma et al., 2020). sehingga hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan darah yang kronis (berlebih) dalam waktu lama, sehingga dapat

menyebabkan seseorang terjangkit suatu penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Proses terjadinya hipertensi memang terjadi dalam waktu yang lama, dan gejala yang timbul biasanya hanyalah pusing dan sakit kepala (Anshari, 2020). Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah berada diatas normal. Hipertensi dikenal juga dengan penyakit tekanan darah tinggi. Tekanan darah seseorang normalnya setara atau kurang dari 120/80 mmHg. Jika seseorang memiliki tekanan darah di atas 140/90 mmHg maka ia menderita hipertensi (Ekasari, 2021).

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah meningkatnya tekanan darah dari batas normal pada seseorang dengan nilai sistolik lebih dari 120 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg.

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi menurut *World health organization* (WHO) di klasifikasikan sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Optimal	< 120	< 80
Normal	120-129	< 85
Normal- Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi Derajat 3	≥ 180	≥ 110

Sumber (Yulistiani , 2023).

2.2.3 Etiologi Hipertensi

Penyebab hipertensi (Musakkar dan Djafar, 2020), sebagai berikut :

- a. Keturunan

Orang-orang dengan riwayat Hipertensi keluarga memiliki risiko lebih tinggi mengalami keadaan yang sama di masa depan.

b. Usia

Risiko Hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Ini terjadi karena arteri menjadi kurang fleksibel, pembuluh darah menjadi lebih kaku dan lebih sempit, dan pada akhirnya, menghasilkan peningkatan tekanan darah karena perubahan struktur tubuh.

c. Jenis Kelamin

Pria cenderung mengalami Hipertensi lebih sering daripada wanita di bawah usia 50 tahun. Setelah terjadi pada usia 50, risiko hipertensi pada wanita terutama meningkat karena penurunan hormon estrogen dan berperan dalam melindungi jantung dan pembuluh darah jantung dan pembuluh darah, termasuk mempertahankan tekanan darah.

d. Garam

Asupan garam yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah karena garam memiliki kemampuan untuk mengikat cairan di dalam tubuh. Konsumsi sejumlah besar garam dapat menyebabkan peningkatan volume darah, yang secara langsung mempengaruhi kenaikan tekanan darah.

e. Kolesterol

Kelebihan lemak dalam darah menyebabkan pembangunan kolesterol di dinding pembuluh darah, yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah.

f. Obesitas atau Kegemukan

Orang dengan bobot di atas 30% dari berat badan ideal mereka berisiko lebih tinggi dari tekanan darah tinggi. Kurangnya aktivitas fisik, terutama pada usia paruh baya dan lanjut, dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam asupan kalori dan kebutuhan energi, yang mengarah pada penambahan berat badan atau obesitas, dan dapat memperburuk status tekanan darah.

g. Stress

Stres adalah salah satu pemicu hipertensi di mana peningkatan aktivitas saraf karena stres dapat menyebabkan fluktuasi tekanan darah yang signifikan.

h. Kebiasaan Merokok

Nikotin dalam rokok dapat menyebabkan stenosis pembuluh darah dan dengan demikian meningkatkan tekanan darah. Kebiasaan merokok pada orang dengan tekanan darah tinggi juga meningkatkan risiko gangguan jantung dan pembuluh darah.

i. Kopi

Kafein dalam kopi, teh, dan minuman ringan dapat meningkatkan tekanan darah. Cangkir kopi dengan kadar kafein 75-200 mg dapat meningkatkan tekanan darah hingga 5-10 mmHg.

j. Konsumsi Alkohol Berlebihan

Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah yang signifikan, yang dapat memblokir aliran darah ke otak dalam kondisi parah dan menyebabkan stroke.

k. Kurang Olahraga

Studi menunjukkan bahwa aktivitas fisik reguler menurunkan tekanan darah dengan memperluas pembuluh darah. Orang yang tidak berlatih dengan sangat agresif atau aktif berisiko Hipertensi 20- 50% daripada mereka yang memiliki aktivitas fisik sehari-hari.

2.2.4 Manifestasi Klinis Hipertensi

Menurut Maharani (2024) Tanda dan gejala hipertensi yang lazim biasanya nyeri kepala dan kelelahan. Berikut beberapa pasien yang menderita hipertensi antara lain :

- a. Peningkatan tekanan darah $> 140/90$ mmHg
- b. Pusing/migraine
- c. Sakit kepala
- d. Rasa berat tengkuk
- e. Penyempitan pembuluh darah
- f. Sulit tidur
- g. Lemah dan Lelah
- h. Mual dan muntah
- i. Penurunan kesadaran
- j. Nocturia
- k. Epitasis

2.2.5 Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras

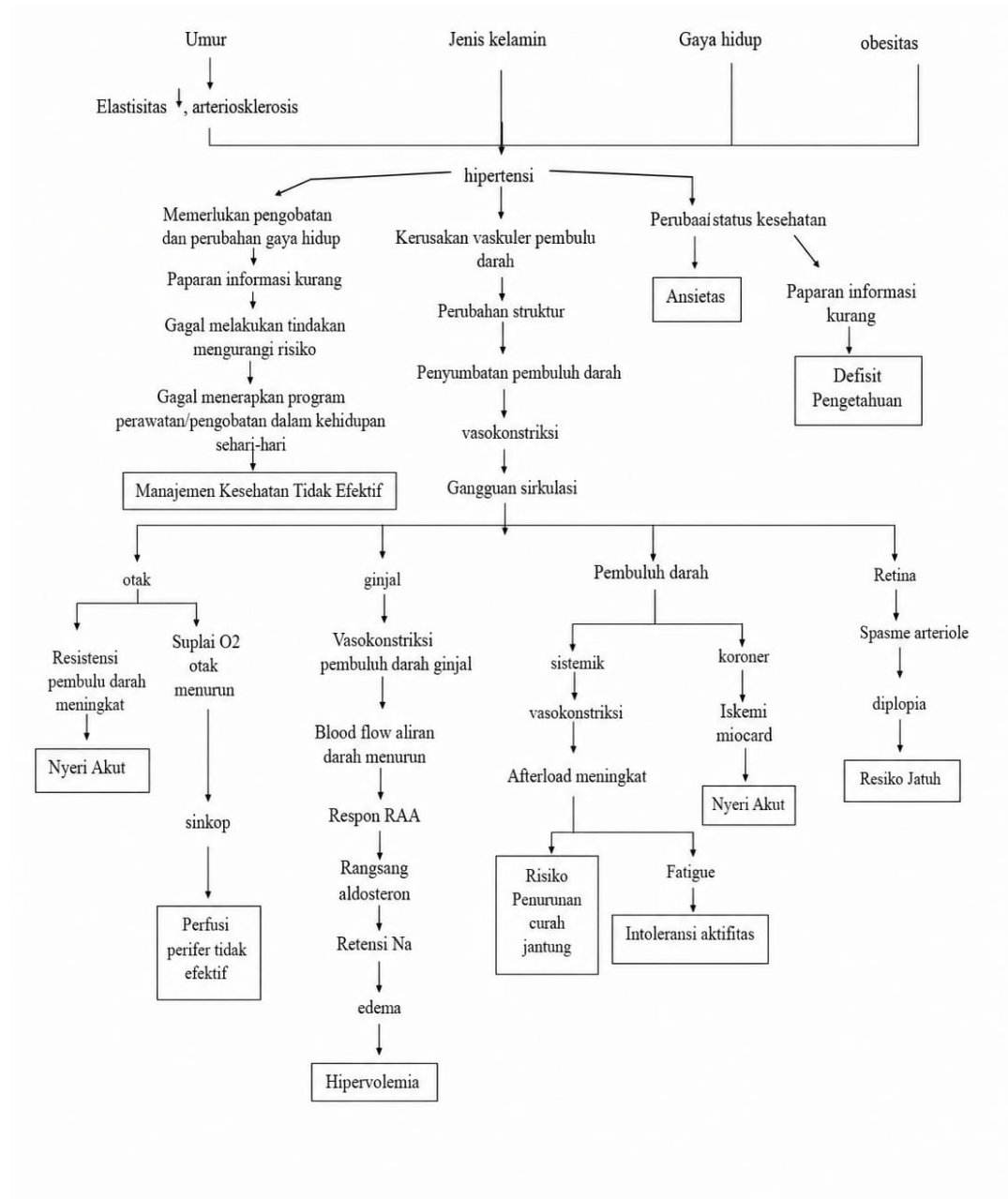
saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron pre-ganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi.

Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal menyekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal menyekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin.

Renin yang dilepaskan merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi. Untuk pertimbangan gerontologi perubahan struktural dan fungsional pada system

pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curang jantung dan peningkatan tahanan perifer (Nopidrawati, 2018).

2.2.6 Pathway Hipertensi



Sumber : Amira 2022, Khusuma et.al 2020, & Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017)

2.2.7 Komplikasi Hipertensi

Menurut Mulyani (2019), yaitu ada beberapa Komplikasi yang dapat terjadi pada hipertensi sebagai berikut:

1. Gagal jantung

Tekanan darah yang terlalu tinggi memaksa otot jantung bekerja lebih berat untuk memompa darah yang menyebabkan pembesaran otot jantung kiri sehingga jantung mengalami gagal fungsi. Pembesaran pada otot jantung kiri disebabkan kerja keras jantung untuk memompa darah.

2. Stroke

Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan darah tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahinya berkurang. Arteri-arteri otak yang mengalami aterosklerosis dapat menjadi lemah, sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma. Gejala terkena stroke adalah sakit kepala secara tiba-tiba, seperti orang bingung, limbung atau bertingkah laku seperti orang mabuk, salah satu bagian tubuh terasa lemah atau sulit digerakan (misalnya wajah, mulut, atau lengan terasa kaku, tidak dapat berbicara secara jelas) serta tidak sadarkan diri secara mendadak.

3. Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arterosklerosis tidak

dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut. Hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark. Demikian juga hipertropi ventrikel dapat menimbulkan perubahan-perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel sehingga terjadi distritmia, hipoksia jantung, dan peningkatan resiko pembentukan bekuan.

4. Kerusakan Mata

Tekanan darah yang berlebihan dapat merusak pembuluh darah dan saraf pada mata

5. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Dengan rusaknya membrane glomerulus, darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membrane glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang, menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi.

2.2.8 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang sering dilakukan pada pasien dengan hipertensi antara lain sebagai berikut (Maharani 2024) ;

1. Laboratorium

- a. Hb/Ht: untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhdap volume cairan dan dapat mengindikasikan faktor risiko seperti hipokoagulabilitas, anemia
- b. BUN/kreatinin, memberikan informasi tentang perfusi fungsi dari ginjal
Glukosa hiperglikemi dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin
- c. Urinalisa: darah, protein, glukosa, mengisyaratkan adanya disfungsi ginjal dan DM.

2. EKG

Dari pemeriksaan EKG dapat menunjukkan pola regangan dimana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi

3. Radiologi

- a. CT Scan: mengkaji atau melihat adanya tumor cerebral, encephalopati.
- b. Foto dada Thoraks: menunjukkan destruksi klasifikasi pada arca katup, pembesaran jantung.

2.2.9 Penatalaksanaan

Pengobatan hipertensi bertujuan untuk mencegah kesakitan dan kematian akibat komplikasi kardiovaskular yang berhubungan dengan pemeliharaan tekanan darah di atas 140/90 mmHg. Prinsip pengobatan hipertensi antara lain:

1. Terapi nonfarmakologi yaitu :
 - a. Perubahan gaya hidup
 - b. Melakukan aktivitas fisik yang terjadwal

- c. Mengurangi asupan natrium (sodium)
- d. Batasi konsumsi alcohol
- e. Menghindari merokok
- f. Mengelola stress (Wati et al., 2024).

2. Terapi farmakologi

- a. Diuretik Obat ini membantu tubuh mengeluarkan lebih banyak air dan garam melalui urin, sehingga mengurangi volume dan tekanan darah pada dinding pembuluh darah.
- b. ACE inhibitor (penghambat enzim pengubah angiotensin), ACE inhibitor menghambat enzim yang mempersempit pembuluh darah, sehingga menjaga pembuluh darah tetap terbuka dan menurunkan tekanan darah.
- c. ARB (antagonis reseptor angiotensin II) Obat ini bekerja dengan menghalangi kerja hormon angiotensin II, yang mempersempit pembuluh darah.
- d. Beta blocker Obat ini memperlambat detak jantung dan mengurangi tekanan pada pembuluh darah dengan menghalangi kerja hormon adrenalin.
- e. Antagonis kalsium Obat ini membantu menjaga pembuluh darah tetap rileks dan terbuka dengan menghalangi aliran kalsium ke sel otot pembuluh darah.
- e. Inhibitor reuptake norepinephrine dan antagonis alfa Obat ini mengurangi aktivitas saraf simpatis dan membantu menurunkan tekanan darah (Mulyani, S. S. 2019).

2.3 Konsep Dasar Mentimun

2.3.1 Pengertian Mentimun

Timun atau mentimun (*Cucumis Sativus*) adalah tanaman merambat yang mempunyai salur dahan berbentuk spiral. Daunnya bertangkai panjang, bentuknya lebar bertaju dengan pangkal berbentuk jantung, ujungnya runcing dan tepi bergerigi. Batangnya berbulu halus, bunganya yang jantang berwarna putih kekuningan dan yang betina berbentuk seperti terompet, buahnya bulat panjang, tumbuh bergantung, warnanya hijau berlilin putih dan warnanya kuning kotor. Panjang buahnya kira – kira 10 – 30 cm, pangkalnya bebunting dan banyak mengandung air. Bijinya banyak, berbentuk lonjong meruncing pipih dan warnanya putih kotor (Adriani & Sari, 2019).

2.3.2 Manfaat Mentimun

Mentimun sangat baik dikonsumsi untuk penderita hipertensi. Dimana mentimun mengandung kalium yang merupakan elektrolit intraseluler yang utama, kalium mempengaruhi aktivitas baik otot skelet maupun otot jantung. Mentimun bersifat diuretic karena kandungan airnya yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah dan dapat meningkatkan buang air kecil (BAK) (Asadh, 2020). Mentimun dapat mengobati hipertensi karena kandungan mineral di dalamnya yaitu potassium, magnesium, dan pospor. Mineral magnesium berperan melancarkan aliran darah dan menenangkan saraf (Zahlimar & Yuniati, 2017).

2.3.3 Kandungan Mentimun

Kandungan vitamin dan mineral yang pada mentimun sebagai berikut :

1. Magnesium

Magnesium adalah mineral yang berperan dalam mineralisasi tulang dan melindungi tulang. Magnesium diperlukan untuk menggantikan apa yang tubuh lepaskan melalui keringat, stress, alkohol berlebih, diuretik, gala, dan fungsi tubuh normal.

2. Potasium (kalium)

Potasium atau Kalium ini meningkatkan keteraturan denyut jantung. mengaktifkan kontraksi otot, mengatur pengiriman zat-zat gizi lainnya ke sel-sel tubuh, mengendalikan keseimbangan cairan pada jaringan sel tubuh, serta menurunkan tekanan darah tinggi (hipertensi) Kekurangan potassium (kalium) dapat menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh, mudah lelah, dan meningkatnya kebutuhan akan glutamin.

3. Vitamin E dan Zat Besi

Kedua nutrisi ini membantu menurunkan tekanan darah tinggi secara tidak langsung. Zat besi membantu meningkatkan kemampuan pembawa oksigen darah, dan vitamin E membantu jantung penggunaan oksigen untuk otot lebih efisien, dan keduanya menurunkan beban kerja jantung (Fitrina, 2020).

2.3.4 SOP pembuatan jus mentimun

langkah-langkah untuk membuat jus mentimun yang dapat menurunkan tekanan darah (Lalusu et al., 2025) :

1. Bahan ;
 - a. Buah mentimun 200g
 - b. Air 100ml
2. Alat : Blender, Saringan & Gelas

3. Cara membuat

- a. Cuci bersih mentimun, kemudian kupas mentimun. Potong menjadi kecil, masukkan ke blender.
- b. Tambahkan air sebanyak 100ml
- c. Tutup blender, kemudian blender hingga menjadi jus
- d. Setelah halus saring jus untuk memisahkan ampas dan air jus
- e. Buang ampas, sajikan jus dalam wadah
- f. Jus penurun tekanan darah siap untuk dikonsumsi dalam satu kali per hari selama tujuh hari berturut-turut.

2.3.5 Proses Jus Mentimun Menurunkan Hipertensi

Penurunan tekanan darah terjadi karena mentimun mempunyai kandungan kalium yang menyebabkan penghambatan pada Sistem Renin Angiotensin juga menyebabkan terjadinya penurunan sekresi aldosteron, sehingga terjadi penurunan reabsorpsi natrium dan air di tubulus ginjal. Akibat dari mekanisme tersebut, maka terjadi peningkatan diuresis yang menyebabkan berkurangnya volume darah, sehingga tekanan darah pun menjadi turun. Selain itu, kalium juga akan menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer, akibatnya terjadi penurunan resistensi perifer, dan tekanan darah juga menjadi turun. Hal tersebut terjadi karena kandungan didalam mentimun yaitu potassium, magnesium, dan fosfor pada mentimun yang berkhasiat menurunkan tekanan darah tinggi. Mentimun juga bermanfaat sebagai detoksifikasi karena kandungan air sangat tinggi hingga 90% membuat mentimun memiliki efek diuretik. Mineral yang kaya dalam mentimun memang mampu mengikat garam dan dikeluarkan melalui urin (Tjiptaningrum & Erhadestria, 2020).

Mengonsumsi kalium dalam jumlah yang tinggi dapat melindungi individu dari hipertensi. Fungsi dari kalium adalah bersama natrium, kalium memegang peranan dalam pemeliharaan keseimbangan cairan dan elektrolit serta keseimbangan asam basa. Bersama kalsium, kalium berperan dalam transmisi saraf dan relaksasi otot. Di dalam sel, kalium berfungsi sebagai katalisator dalam banyak reaksi biologik, terutama dalam metabolisme energi dan sintesis glikogen dan protein. Kalium berperan dalam pertumbuhan sel. Taraf kalium dalam otot berhubungan dengan massa otot dan simpangan glikogen, oleh karena itu bila otot berada dalam pembentukan dibutuhkan kalium dalam jumlah cukup. Tekanan darah normal memerlukan perbandingan antara natrium dan kalium yang sesuai di dalam tubuh. Perkiraan kebutuhan kalium di dalam tubuh, karena merupakan bagian esensial semua sel hidup, kalium banyak terdapat dalam bahan makanan, salah satunya adalah mentimun. Kebutuhan minimum akan kalium sebanyak 2000 mg sehari. Pemenuhan kalium kurang dari minimum maka detak jantung akan berdebar-debar dan menurunkan kemampuan untuk memompa darah. Asupan kalium yang meningkat akan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik (Tjiptaningrum & Erhadestria, 2020).

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Setiawan & Sumarno, 2022).

1. Identitas

Identitas lansia (nama, alamat, jenis kelamin, umur, status, agama, suku, riwayat pendidikan, riwayat pekerjaan, sumber pendapatan, tempat tinggal sekarang, lama tinggal). Identitas klien yang biasa dikaji pada penyakit hipertensi adalah usia karena penyakit hipertensi sering terjadi pada lansia dengan usia di atas 50 tahun.

2. Riwayat Kesehatan

a. Kesehatan saat ini: keluhan teralzim yang dirasakan lansia dengan hipertensi yaitu nyeri kepala bagian belakang, tengkuk terasa pegal, kaku dan sakit. Keluhan yang dirasakan dapat hilang timbul dan timbul saat terjadi peningkatan tekanan darah. Menurut (Gultom, 2023) jika lansia mengatakan nyeri, dapat dikaji dengan pengkajian PQRST sebagai berikut:

- a) Provoking (pemicu) yaitu faktor yang memicu timbulnya nyeri hipertensi yaitu kelelahan/kecapekan.
- b) Quality (kualitas) kualitas nyeri hipertensi berupa nyeri tajam/nyeri tertusuk-tusuk.
- c) Region (daerah) daerah nyeri karena hipertensi terdapat pada kepala bagian belakang, leher dan pundak.
- d) Severity (skala) skala nyeri hipertensi tergantung pada pasien menunjuk skala nyeri.
- e) Time (waktu) seberapa lama nyeri berlangsung, nyeri hipertensi berupa nyeri hilang timbul dan kadang-kadang menetap.

- b. Masalah kesehatan kronis: lansia diajarkan dan diminta untuk mengisi format pengkajian masalah kesehatan kronis untuk mengetahui riwayat kesehatan kronis pasien. Instrumen yang digunakan yaitu pengkajian masalah kesehatan kronis.
- c. Riwayat kesehatan masa lalu: bertanya kepada pasien bagaimana riwayat penyakit hipertensi, apakah pasien memiliki penyakit penyerta seperti jantung, DM, stroke, ginjal dan lain-lain. Bagaimana gaya hidup sehari-hari pasien, pola dan kondisi makan pasien, apakah pasien merokok atau tidak, pekerjaan pasien dan perlu ditanyakan juga riwayat jatuh/kecelakaan, riwayat dirawat di Rumah Sakit, riwayat pemakaian obat pasien dengan hipertensi biasanya mengonsumsi antihipertensi.
- d. Riwayat Kesehatan Keluarga: bertanya kepada pasien apakah ada di dalam keluarga yang mempunyai riwayat penyakit genetik/keturunan seperti hipertensi, jantung, DM, stroke, dan ginjal. Perlu ditanyakan juga silsilah keluarga pasien dan bagaimana pola dan kondisi makanan yang dikonsumsi oleh keluarga, apakah sudah melakukan diet Hipertensi dengan benar.

3. Status Fisiologis

a. Pola Kesehatan sehari-hari

1. Nutrisi

Mengkaji jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi lansia, kebiasaan makan, makanan yang tidak disukai dan disukai, pantangan makan dan keluhan saat makan. Makanan yang dapat menyebabkan

hipertensi mencakup makanan yang tinggi garam, lemak dan kolesterol. Pola makan perlu diwaspadai, pembatasan asupan natrium (komponen utama garam) sangat dianjurkan karena baik untuk kesehatan penderita hipertensi. Pasien hipertensi dengan keluhan nyeri kepala kadang-kadang merasakan mual/muntah saat makan, penurunan berat badan dan riwayat pemakaian diuretik.

2. Eliminasi

Mengkaji frekuensi, konsistensi, kebiasaan dan keluhan pasien saat buang air besar dan buang air kecil.

3. Istirahat/ tidur

Pasien hipertensi sering mengalami kesukaran untuk istirahat karena nyeri kepala.

4. Aktivitas sehari-hari

Pasien dengan hipertensi mengalami kesukaran untuk beraktivitas karena mudah lelah saat melakukan aktivitas dan nyeri kepala dapat mengganggu aktivitas. Mengkaji kemandirian dan keseimbangan lansia dalam beraktifitas dengan menggunakan instrumen format index katz, indek barthel dan format keseimbangan lansia. 5) Personal Hygiene Adanya kesukaran untuk melakukan perawatan diri karena pasien dengan hipertensi lebih sering mengalami nyeri kepala dan mudah lelah.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : keadaan umum pasien hipertensi dengan keluhan nyeri kepala umumnya lemah.
- 2) Kesadaran : kesadaran klien Composmentis, Apatis sampai Somnolen.
- 3) Tanda-tanda vital

TTV: suhu normal ($36-37^{\circ}\text{C}$), nadi meningkat pada arteri korotis, jugularis, dan pulsasi radialis ($>80\text{x/menit}$), tekanan darah meningkat ($>140/90\text{ mmHg}$) dan pernafasan meningkat $>20\text{x/menit}$.

4) Pemeriksaan fisik persistem

a) Sistem kardiovaskuler

Denyut jantung cepat, tekanan darah meningkat, pengisian kapiler kurang dari 1 detik, sering ditemukan keringat dingin dan pusing karena nyeri. Suara S1 dan S2 tunggal, kulit pucat, sianosis.

b) Sistem Respirasi

- Inspeksi: bila melibatkan sistem pernafasan, umumnya ditemukan kesimetrisan rongga dada, klien tidak sesak napas, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan.
- Palpasi: fremitus antara kanan dan kiri seimbang. Perkusi: suara resonan pada seluruh lapang paru.
- Auskultasi: suara napas hilang atau melemah pada sisi yang sakit biasanya didapatkan suara ronki dan mengi.

c) Sistem Neurosensori

Gejala: keluhan nyeri kepala (terjadi saat bangun tidur dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam, terjadi gangguan penglihatan secara spontan setelah beberapa jam, terjadi gangguan penglihatan). Tanda: status mental terjadi perubahan keterjagaan, dandisorientasi.

d) Sistem pencernaan

Gejala: ketidakmampuan dalam mengkonsumsi makanan atau cairan yang tidak adekuat karena mual, muntah, anorexia, dan kesulitan untuk mengunyah makanan. Tanda: penurunan berat badan, membrane mukosa tidak lembab.

e) Sistem Muskuloskeletal

Terjadi kelemahan fisik, respon motorik terjadi penurunan genggam, biasanya terjadi perubahan gaya berjalan.

f) Sistem genitourinaria

Produksi urine dalam batas normal serta tidak ada keluhan pada sistem perkemihan, kecuali sudah menderita penyakit hipertensi yang sudah komplikasi ke ginjal.

4. Status Psikososial dan Spiritual

a. Psikologis

Persepsi lansia terhadap proses menua yang sedang dihadapinya, apakah lansia menerima atau menolak, kebanyakan lansia menolak terhadap proses menua yang mereka hadapi. Harapan lansia terhadap proses menua yang

mereka hadapi kebanyakan ingin menghabiskan waktu dengan orang terdekat. Lansia dengan hipertensi kebanyakan mengalami nyeri kepala yang mengganggu aktivitas, nyeri yang tidak kunjung sembuh membuat lansia mengalami depresi.

b. Sosial

Hubungan lansia dengan orang terdekat disekitarnya yaitu petugas kesehatan dan teman satu wisma sebagai peran sentral pada tingkat kesehatan dan kesejahteraan. Pengkajian sistem sosial dapat menghasilkan tentang jaringan pendukung. Instrument yang digunakan yaitu format Apgar Lansia (Kushariyadi, 2022).

c. Spiritual Kegiatan keagamaan yang lansia ikuti, keyakinan terhadap kematian, semakin tua usia umumnya lansia semakin takut akan kematian, dan biasanya lansia lebih sering mengikuti kegiatan keagamaan dan taat dalam beribadah.

5. Format Pengkajian Lansia

1) APGAR Keluarga

Tabel 2.2 APGAR Keluarga

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya			
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.			
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.			
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.			
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama- sama mengekspresikan afek dan berespon			
	JUMLAH			

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

Nilai : 7-10 : Disfungsi keluarga Baik

2) Pengkajian fungsi kognitif

Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) digunakan untuk mengetahui

fungsi intelektual lansia

Tabel 2.3 Pengkajian fungsi kognitif (SPMSQ)

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ? Jawab		
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab		
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab		
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab :		
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab		
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab		
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab		
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab :		
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab		
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab		
JUMLAH			

Analisis Hasil

Skore Salah	: 0-2	: Fungsi intelektual utuh
Skore Salah	: 3-4	: Kerusakan intelektual Ringan
Skore Salah	: 5-7	: Kerusakan intelektual Sedang
Skore Salah	: 8-10	: Kerusakan intelektual BERAT

3) Pengkajian MMSE

Mini Mental State Examination atau MMSE adalah sebuah tes yang digunakan untuk mengukur gangguan kognitif pada orang dewasa yang lebih tua. MMSE menilai subset yang berbeda dari status kognitif termasuk perhatian, Bahasa, memori, orientasi, kemampuan visuospasial. Ini juga telah direkomendasikan untuk skrining kognisi pada pasien depresi.

Tabel 2.4 Format Pengkajian MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?		
	2. Musim apa sekarang ?		
	3. Tanggal berapa sekarang ?		
	4. Hari apa sekarang ?		
	5. Bulan apa sekarang ?		
	6. Dinegara mana anda tinggal ?		
	7. Di Provinsi mana anda tinggal ?		
	8. Di kabupaten mana anda tinggal ?		
	9. Di kecamatan mana anda tinggal ?		
	10. Di desa mana anda tinggal ?		
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11.		
	12.		
	13.		
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal” BAPAK “		
	14. K		
	15. A		
	16. P		
	17. A		
	18. B		
4	MENGINAT		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek Diatas		

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
	19.		
	20.		
	21.		
5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam tangan		
	23. Pensil		
	b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “		
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas !		
	26. Lipat dua !		
	27. Taruh dilantai !		
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata		
	29. Tulis satu kalimat		
	30. Salin gambar		
	JUMLAH		

Analisis hasil :

Nilai 24-30 : Normal

Nilai 18-23 : Kerusakan Kognitif Ringan

Nilai 0-17 : Penurunan Fungsi Otak /Kerusakan Kognitif Berat

4) Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz)

Tabel 2.5 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz)

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	Mandi Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya Tergantung Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri		
2	Berpakaian Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian		
3	Ke Kamar Kecil Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot		
4	Berpindah Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan		
5	Kontinen Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri Tergantung : Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter,pispot, enema dan pembalut (pampers)		
6	Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)		

Keterangan :

Beri tanda (v) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil

- Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
- Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
- Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
- Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
- Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

5) Pengkajian *Barthel Indeks*

Tabel 2.6 Pengkajian *Barthel Indeks*

No	Kriteria	Dengan bantuan	Mandiri	Skor Klien	Keterangan
	Makan	5	10		
1.	Minum	5	10		
2.	Berpindah dari kursi roda tempat tidur, sebaliknya	5-10	15		
3.	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5		
4.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10		
5.	Mandi	5	15		
6.	Jalan di permukaan datar	0	5		
7.	Naik turun tangga	5	10		
8.	Mengenakan pakaian	5	10		
9.	Kontrol BAB	5	10		
10.	Kontrol BAK	5	10		
11.	Olahraga/latihan	5	10		
12.	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	10		
		Total			

Interpretasi :

0-20 : Ketergantungan total

- 21-60 : Ketergantungan berat
 61-90 : Ketergantungan sedang
 91-99 : Ketergantungan ringan
 >100 : Mandiri sepenuhnya

6) *Screening Faal Fungtional Reach (FR) Test*

Tabel 2.7 Screening Faal Fungtional Reach (FR) Test

NO	LANGKAH
1	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KEDEPAN
2	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KE DEPAN
4	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRETASI :

USIA LEBIH 70 TAHUN : KURANG 6 INCHI : RESIKO ROBOH

7) *The timed up and go (tug) test*

Tabel 2.8 THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 Langkah (3meter), kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

INTERPRETASI :

Score:

- ≤ 10 detik : *low risk of falling*
 11 - 19 detik : *low to moderate risk for falling*
 20 – 29 detik : *moderate to high risk for falling*
 ≥ 30 detik : *impaired mobility and is at high risk of falling*

8) Pengkajian *Depression Scale* (Skala Depresi)**Tabel 2.9 *Depression Scale* (Skala Depresi)**

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		Tidak	Ya
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan Anda?		
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak Kegiatan dan minat/kesenangan anda		Ya
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?		Ya
4	Apakah anda sering merasa bosan?		Ya
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik Setiap saat?	Tidak	
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk Akan terjadi pada anda?		Ya
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian Besar hidup anda?	Tidak	
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?		Ya
9	Apakah anda lebih sering dirumah daripada pergi Keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?		Ya
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah Dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ?		Ya
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda Sekarang menyenangkan?	Tidak	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti Perasaan anda saat ini?		Ya
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	Tidak	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak Ada harapan?		Ya
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik Keadaannya daripada anda?		Ya

Setiap jawaban yang sesuai mempunyai skor “1 “ (satu) :

Skor 5-9 : Kemungkinan depresi

Skor 10 > : Depresi

2.4.2 Analisis Data

Analisa data merupakan kemampuan kognitif dalam pengembangan daya berfikir dan penalaran yang dipengaruhi oleh latar belakang ilmu dan pengetahuan, pengalaman, dan pengertian keperawatan. Dalam melakukan analisis data, diperlukan kemampuan mengaitkan data dan menghubungkan data tersebut dengan konsep, teori dan prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah kesehatan dan keperawatan klien (Nursallam, 2016).

Tabel 2.10 Analisis Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	Data Mayor - Mengeluh nyeri - Tampak meringis - Bersikap protektif - Gelisah - Frekuensi nadi meningkat - Sulit tidur Data Minor - Tekanan darah meningkat - Pola napas berubah - Nafsu makan berubah - Proses berfikir terganggu - Menarik diri - Berfokus pada diri sendiri - Diaforesis	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Pembuluh darah coroner ↓ Iskemik miokard ↓ Nyeri Akut	Nyeri akut
2.	Data Mayor - Pengisian kapiler >3 detik - Nadi perifer menurun atau tidak teraba - Akral teraba dingin - Warna kulit pucat - Turgor kulit menurun Data Minor - Parestesia - Nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten) - Edema - Penyembuhan luka lambat - Indeks ankle-brachial <0,90 - Bruit femoral	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓	Perfusi Perifer Tidak Efektif

No	Data	Etiologi	Masalah
		Otak ↓ Suplai O ₂ otak menurun ↓ Sinkop ↓ Perfusi Perifer Tidak Efektif	
3.	Data Mayor - Mengeluh lelah - Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat Data Minor - Dispnea saat/setelah aktivitas - Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas - Merasa lemah - Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat - Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas - Gambaran EKG menunjukkan iskemia - Sianosis	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Pembuluh darah ↓ Sistemik ↓ Vasokonstriksi ↓ Afterload meningkat ↓ Fatigue ↓ Intoleransi Aktivitas	Intoleransi Aktivitas
4.	Data Mayor - Merasa bingung - Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi - Sulit berkonsentrasi - Tampak gelisah - Tampak tegang - Sulit tidur Data Minor - Mengeluh pusing - Anoreksia - Palpitasi - Merasa tidak berdaya - Frekuensi nadi meningkat - Tekanan darah meningkat - Diaforesis - Tremor - Muka tampak pucat - Suara bergetar	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Perubahan Status Kesehatan ↓ Ansietas	Ansietas

No	Data	Etiologi	Masalah
	- Kontak mata buruk		
5.	Data Mayor - Menanyakan masalah yang dihadapi - Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah Data Minor - Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat - Menunjukkan perilaku berlebihan	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Perubahan Status Kesehatan ↓ Paparan informasi kurang (misinterpretasi) ↓ Defisit Pengetahuan	Defisit Pengetahuan
6.	Data Mayor - Ortopnea - Dispnea - Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) - Edema anasarka dan atau edema perifer - Berat badan meningkat dalam waktu singkat - Jugular venous pressure (JVP) dan atau Central Venous Pressure (CVP) meningkat - Refleks hepatojugular positif Data Minor - Distensi vena jugularis - Terdengar suara napas tambahan - Hepatomegali - Kadar Hb/Ht menurun - Oliguria - Intake lebih banyak dari output (balance cairan positif) - Kongesti paru	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Ginjal ↓ Vasokonstriksi pembuluh darah ginjal ↓ Blood flow aliran darah menurun ↓ Respon RAA ↓ Rangsang Aldosteron ↓ Retensi Na ↓ Edema ↓ Hipervolemia	Hipervolemia
7.	Faktor Risiko - Perubahan afterload - Perubahan frekuensi jantung - Perubahan irama jantung - Perubahan kontraktilitas - Perubahan preload	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah	Risiko Penurunan Curah Jantung

No	Data	Etiologi	Masalah
		↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Pembuluh darah ↓ Sistemik ↓ Vasokonstriksi ↓ Afterload meningkat ↓ Risiko Penurunan Curah Jantung	
8.	Faktor Risiko - Perubahan afterload - Perubahan frekuensi jantung - Perubahan irama jantung - Perubahan kontraktilitas - Perubahan preload	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Retina ↓ Spasme arteriol ↓ Diplopia ↓ Risiko Jatuh	Risiko Jatuh
9.	Data Mayor - Mengungkapkan kesulitan dalam menjalankan program perawatan atau pengobatan - Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko. - Gagal menerapkan program perawatan/pengobatan dalam kehidupan sehari-hari. - Aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Memerlukan pengobatan dan perubahan gaya hidup ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi risiko ↓ Gagal menerapkan program perawatan/pengobatan dalam kehidupan sehari-hari ↓ Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

2.4.3 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan langkah kedua dari proses keperawatan yang menggambarkan penilaian kritis tentang respon individu, keluarga kelompok maupun masyarakat terhadap masalah kesehatan baik aktual maupun potensial. Dimana perawat mempunyai lisensi dan kompetensi untuk mengatasinya. Dengan demikian asuhan keperawatan dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan (Nursallam, 2016). Adapun diagnosa yang mungkin muncul pada klien *Post operasi Apendiksitis* sebagai berikut (SDKI, 2018):

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
2. Perfusi perfifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakstabilan antara suplai dan kebutuhan oksigen.
4. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (perubahan status kesehatan).
5. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
6. Hipervolemia berhubungan dengan retensi Na.
7. Risiko penurunan curah jantung ditandai dengan perubahan afterload, frekuensi jantung, irama jantung, kontraktilitas dan preload.
8. Risiko jatuh ditandai dengan gangguan penglihatan (mis. glaukoma, katarak, ablasio, retina, neuritis optikus).
9. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

2.4.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.11 Intervensi Keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis Data Mayor - Mengeluh nyeri - Tampak meringis - Bersikap protektif - Gelisah - Frekuensi nadi meningkat - Sulit tidur Data Minor - Tekanan darah meningkat - Pola napas berubah - Nafsu makan berubah - Proses berfikir terganggu - Menarik diri - Berfokus pada diri sendiri	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Kesulitan tidur menurun 4. Ketegangan otot menurun 5. Frekuensi nadi membaik 60- 100x/menit	Manajemen Nyeri Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 7. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 8. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik : 9. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 10. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 11. Fasilitasi istirahat dan tidur 12. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi : 13. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 14. Jelaskan strategi meredakan nyeri 15. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 16. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 17. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi :

No	SDKI	SLKI	SIKI
			Kolaborasi 18. pemberian analgetik, jika perlu
2.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah Data Mayor - Pengisian kapiler >3 detik - Nadi perifer menurun atau tidak teraba - Akral teraba dingin - Warna kulit pucat - Turgor kulit menurun Data Minor - Parestesia - Nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten) - Edema - Penyembuhan luka lambat - Indeks ankle-brachial <0,90 - Bruit femoral	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 7x pertemuan diharapkan : 1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik 3. Tekanan nadi membaik	Perawatan Sirkulasi Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, anklebrachial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik 4. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 5. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 6. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera 7. Lakukan pencegahan infeksi 8. Lakukan perawatan kaki dan kuku 9. Lakukan hidrasi 10. Berikan obat herbal (Jus Mentimun) Edukasi 11. Anjurkan berhenti merokok 12. Anjurkan berolahraga rutin 13. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar 14. Anjurkan menggunakan obat penurunan tekanan darah, antikoagulan, dan penurunan kolesterol, jika perlu 15. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 16. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta

No	SDKI	SLKI	SIKI
			17. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki) 18. Anjurkan program rehabilitasi vaskular 19. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3) 20. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).
3.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakstabilan antara suplai dan kebutuhan oksigen Data Mayor - Mengeluh lelah - Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat Data Minor - Dispnea saat/setelah aktivitas - Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas - Merasa lemah - Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat - Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 7 x pertemuan diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil : 1. kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat 2. Kekuatan tubuh bagian atas dan bawah meningkat : kekuatan otot normal adalah 5 3. Keluhan lelah menurun 4. Dispnea saat aktivitas menurun 5. Perasaan lemah menurun 6. Tekanan darah membaik : 120/80 mmHg Frekuensi napas membaik	Manajemen Energi Observasi: 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik : 5. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan) 6. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/ atau aktif 7. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 8. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi : 9. Anjurkan tirah baring 1 10. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 11. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi : 12. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

No	SDKI	SLKI	SIKI
	- Gambaran EKG menunjukkan iskemia Sianosis		
4.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (perubahan status kesehatan) Data Mayor - Merasa bingung - Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi - Sulit berkonsentrasi - Tampak gelisah - Tampak tegang - Sulit tidur Data Minor - Mengeluh pusing - Anoreksia - Palpitasi - Merasa tidak berdaya - Frekuensi nadi meningkat - Tekanan darah meningkat - Diaforesis - Tremor - Muka tampak pucat - Suara bergetar - Kontak mata buruk	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 1. Konsentrasi meningkat 2. Pola tidur meningkat 3. Perilaku gelisah menurun 4. Verbalisasi kebingungan menurun 5. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 6. Perilaku tegang menurun	Reduksi Ansietas Observasi : 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda tanda ansietas Terapeutik : 4. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 5. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan 6. Pahami situasi yang membuat ansietas 7. Dengarkan dengan penuh perhatian 8. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan motivasi mengidentifikasi situasi yang menyebabkan kecemasan
5.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi Data Mayor	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat	Edukasi Kesehatan Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

No	SDKI	SLKI	SIKI
	- Menanyakan masalah yang dihadapi - Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah Data Minor - Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat Menunjukkan perilaku berlebihan	2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik : 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : 6. jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan seha
6.	Hipervolemia berhubungan dengan retensi Na Data Mayor - Ortopnea - Dispnea - Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) - Edema anasarka dan atau edema perifer - Berat badan meningkat dalam waktu singkat - Jugular venous pressure (JVP) dan atau Central Venous Pressure (CVP) meningkat - Refleks hepatojugular positif Data Minor - Distensi vena jugularis - Terdengar suara napas tambahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan keseimbangan cairan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Asupan cairan meningkat 2. Haluaran urin meningkat : 0,5- 1cc/kg/jam . 3. Kelembaban membran mukosa meningkat 4. Edema menurun 5. Dehidrasi menurun 6. Tekanan darah membaik : 120/80 mmHg 7. Membran mukosa membaik 8. Turgor kulit membaik	Manajemen Hipervolemia Observasi : 1. Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, JVP/CVP meningkat, suara napas tambahan) 2. Identifikasi penyebab hiper . 3. Monitor status hemodinamik (mis. Frekuensi jantung, tekanan darah), jika tersedia 4. Monitor intake dan output cairan 5. Monitor kecepatan infus secara ketat 6. Monitor efek samping diuretik (mis. Hipotensi ortostatik, hipovolemia, hipokalemia, hiponatremia) Terapeutik : 7. Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama 8. Batasi asupan cairan dan garam 9. Tinggikan kepala tempat tidur 30-40° Edukasi : 10. Anjurkan melapor jika haluaran urin < 0,5 mL/kg/jam dalam 6 jam 11. Anjurkan melapor jika BB bertambah > 1 kg dalam sehari

No	SDKI	SLKI	SIKI
	- Hepatomegali - Kadar Hb/Ht menurun - Oliguria - Intake lebih banyak dari output (balance cairan positif) Kongesti paru		12. Ajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran urin 13. Ajarkan cara membatasi cairan Kolaborasi : 14. Kolaborasi pemberian diuretik Kolaborasi pengganti kehilangan kalium akibat diuretik
7.	Resiko Penurunan curah jantung ditandai dengan perubahan afterload, frekuensi jantung, irama jantung, kontraktilitas dan preload Faktor Risiko - Perubahan afterload - Perubahan frekuensi jantung - Perubahan irama jantung - Perubahan kontraktilitas Perubahan preload	telah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan ketidakadekuatan jantung memompa darah meningkat dengan kriteria hasil : 1. Tekanan darah normal : 120/80 mmHg 2. CRT membaik : < 3 detik 3. Palpitasi menurun 4. Bradikardi menurun : 60-100x/menit 5. Takikardi menurun : 60-100x/menit 6. Distensi vena jugularis menurun : < 8cmH₂O 7. Lelah menurun	Perawatan Jantung Observasi : 1. Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung 2. Identifikasi tanda dan gejala sekunder penurunan curah jantung 3. Monitor tekanan darah 4. Monitor intake dan output 5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 6. Monitor saturasi oksigen 7. Monitor keluhan nyeri dada (mis. Intensitas, lokasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) 8. Monitor EKG 12 sadapan 9. Monitor aritmia (kelainan irama dan frekuensi) 10. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas 11. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat Terapeutik : 12. Posisikan pasien semifowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 13. Berikan diet jantung yang sesuai (mis. Batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan yang tinggi lemak) 14. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat 15. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu 16. Berikan dukungan emosional dan spiritual

No	SDKI	SLKI	SIKI
			Edukasi : 17. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 18. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap 19. Anjurkan berhenti merokok 20. Anjurkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian 21. Anjurkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian Kolaborasi : 22. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu
8.	Resiko Jatuh ditandai dengan gangguan penglihatan (mis. glaukoma, katarak, ablasio, retina, neuritis optikus). Faktor Risiko - Perubahan afterload - Perubahan frekuensi jantung - Perubahan irama jantung - Perubahan kontraktilitas Perubahan preload	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan tingkat jatuh menurun dengan kriteria hasil : 1. Jatuh dari tempat tidur menurun 2. Jatuh saat berdiri menurun 3. Jatuh saat duduk menurun 4. Jatuh saat berjalan menurun 5. Jatuh saat naik tangga menurun Jatuh saat di kamar mandi menurun	Pencegahan Jatuh Observasi : 1. Identifikasi faktor risiko jatuh (mis. Usia >65 tahun, penurunan t 2. kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati) 3. Identifikasi risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi 4. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (mis. Lantai licin, penerangan kurang) 5. Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya Terapeutik : 6. Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga 7. Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Edukasi : 8. Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin 9. Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh 10. Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri

No	SDKI	SLKI	SIKI
9.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Data Mayor - Mengungkapkan keseulitan dalam menjalankan program perawatan atau pengobatan - Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko. - Gagal menerapkan program perawatan/pengobatan dalam kehidupan sehari-hari. - Aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat 3. Aktivitas kehidupan sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat 4. Verbilisasi kesulitan dalam menjalankan program perawatan atau pengobatan menurun	Dukungan Tanggung Jawab Pada Diri Sendiri Observasi : 1. Identifikasi persepsi tentang masalah kesehatan monitor pelaksanaan tanggung jawab Terapeutik : 2. Berikan kesempatan merasakan memiliki tanggung jawab 3. Tingkatkan rasa tanggung jawab atas perilaku sendiri 4. Hindari perdebatan atau tawar-menawar tentang peranannya di ruang perawatan 5. Berikan penguatan atau umpan balik positif jika melaksanakan tanggung jawab atau mengubah perilaku Edukasi : 6. Diskusikan tanggung jawab terhadap profesi pemberi asuhan 7. Diskusikan konsekuensi tidak melaksanakan tanggung jawab

2.4.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang lebih baik dan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Tahapan implementasi dimulai ketika perawat menempatkan intervensi kedalam tindakan dan mengumpulkan umpan balik dan efeknya. Umpan balik kembali muncul dalam bentuk observasi dan komunikasi, serta memberikan data untuk mengevaluasi hasil intervensi keperawatan (Nursallam, 2016).

2.4.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Dalam melakukan evaluasi perawat seharusnya memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam memahami respon terhadap intervensi keperawatan, kemampuan menggambarkan kesimpulan tentang tujuan yang ingin diacapai serta kemampuan dalam menghubungkan tindakan keperawatan pada kriteria hasil (Nursallam, 2016).

2.4.7 Catatan Perkembangan

Catatan perkembangan keperawatan (nursing progress notes) adalah dokumentasi yang dibuat oleh perawat untuk mencatat setiap aspek dari perawatan pasien selama masa tinggal mereka di fasilitas kesehatan (Nursallam, 2016).

2.5 Evidence Based Practice (EBP)

Evidence based practice (EBP) adalah sebuah proses yang akan membantu tenaga kesehatan memperoleh informasi terbaru yang dapat menjadi bahan untuk membuat keputusan klinis yang efektif dan efisien sehingga dapat memberikan

perawatan terbaik kepada pasien. Pentingnya *evidence based practice* dalam kurikulum *undergraduate* juga dijelaskan didalam (Sin & Bleques, 2017 dalam Novi 2019) menyatakan bahwa pembelajaran *evidence based practice* pada *undergraduate student* merupakan tahap awal dalam menyiapkan peran mereka sebagai *registered nurses* (RN).

2.5.1 Tujuan EBP

Tujuan utama di implementasikannya *evidence based practice* di dalam praktek keperawatan adalah untuk meningkatkan kualitas perawatan dan memberikan hasil yang terbaik dari asuhan keperawatan yang diberikan. Selain itu juga, dengan dimaksimalkannya kualitas perawatan tingkat kesembuhan pasien bisa lebih tepat dan lama perawatan bisa lebih pendek serta biaya perawatan bisa ditekan (Madarshahian et al., 2012 dalam novi 2019).

2.5.2 Hasil Analisis Jurnal

NO	NAMA PENELITI	JUDUL PENELITIAN	METODE	SAMPEL	HASIL PENELITIAN
1.	Arifuddin, 2023	Efektifitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Desa Padang Wilayah Kerja Puskesmas Kintom	<i>Desain quasy experiment design pretest– posttest with control grup</i>	38 responden dibagi menjadi dua kelompok, perlakuan 19 orang dan kelompok kontrol 19 orang.	Hasil penelitian menunjukkan jus mentimun berpengaruh signifikan terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan p-value = 0,000 < 0,05
2.	Oktafiani et al., 2024	Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Terhadap P enurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi	<i>Desain quasy experiment design control grup pretest posttest</i>	28 responden dengan umur 60 s.d 85 tahun di bagi menjadi 2 kelompok yaitu, kelompok kontrol 14 dan kelompok intervensi	Terdapat penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi secara Signifikan p-value = 0,000 (<0,05)
3.	Putri et al., 2023	Efektivitas Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi	<i>Metode penelitian one group pre-post test design</i>	11 responden dengan umur 50 s.d 70 tahun	Pemberian jus mentimun sangat efektif menurunkan tekanan darah dengan hasil P value tekanan darah sisistolik sebesar 0,003 dan P value tekanan darah diastolik sebesar 0,009
4.	Pringgayuda et al., 2021	Pengaruh Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	<i>Desain quasy eksperiment dengan rancangan Non Equivalent Control Group</i>	21 responden dibagi menjadi kelompok yaitu intervensi dan kontrol	Mneunjukkan terdapat pengaruh konsumsi jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan nilai p value 0,000 (p value < 0,05)
5.	Christine et.al (2020)	<i>The effect of giving cucumber juice on reducing blood pressure in the elderly with hypertension a t PSTW Sinar Rangkang in 2020</i>	<i>QuasiThe design of this study used a preexperiment with one test group to 17 people.-</i>	<i>17 people</i>	<i>The intervention carried out proved related to the comparison of systolic and diastolic blood pressure before and after administration of cucumber juice, namely (a=0.002). This proves that cucumber juice is effective in reducing blood pressure.</i>

BAB 3

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

3.1 Tinjauan Kasus

3.1.1 Pengkajian

1. Biodata

a. Identitas Klien

Nama	:	Ny. N
Tanggal Lahir	:	Garut, 01 Mei 1946
Umur	:	80 Tahun
Pendidikan	:	SD
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Status Perkawain	:	Kawin
Agama	:	Islam
Suku Bangsa	:	Sunda/Indonesia
Pekerjaan	:	Tidak bekerja
Alamat	:	Kp. Bantar jati
Tanggal Pengkajian	:	19 Mei 2026

3.1.2 Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

Pekerjaan saat ini : Klien tidak bekerja

Pekerjaan sebelumnya : Berkebun

Sumber pendapatan : Dari anak

Kecukupan pendapatan : Cukup

1. Lingkungan dan Tempat Tinggal

Sirkulasi udara : Sirkulasi udara rumah sudah cukup baik

Keadaan kamar mandi dan WC : Kamar mandi dan WC terletak

diluar kamar dengan keadaan bersih dengan penerangan yang baik namun kamar mandi sedikit licin.

Pembuangan air kotor : Pembuangan air kotor di septic tank.

Sumber air minum : Sumber air minum yang dipakai yaitu air sumur.

Pembuangan sampah : Sampah dibakar sendiri

Sumber pencemaran : Tidak ada

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama :

Klien mengatakan Nyeri kepala

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 19 mei 2026 pada pukul 08.00, klien mengatakan nyeri kepala, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk. nyeri bertambah jika melakukan aktifitas dan berkurang saat beristirahat atau berbaring. Nyeri menjalar ke bagian tengkuk belakang leher, dengan skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul. Nyeri dirasakan kurang lebih 3 minggu yang lalu.

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

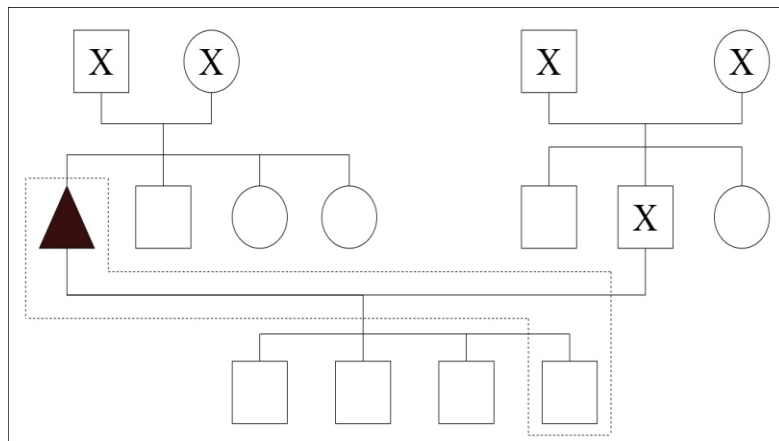
Klien mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, pola hidup klien bisa dibilang kurang sehat karena klien tidak begitu memperhatikan kesehatannya, pola makan klien baik. Klien tidak mempunyai kebiasaan merokok ataupun minum kopi. Klien jarang mengalami stress, klien jarang memeriksakan

kesehatannya ke puskesmas atau fasilitas Kesehatan saat klien sakit, saat sakit klien hanya meminum obat warung saja, klien merasa bahagia mensyukuri keadaannya saat ini.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan anggota keluarga yang lain tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan penyakit kronis lainnya.

e. Genogram



Keterangan :

- : Laki – Laki
- : Perempuan
- ▲ : Klien / Pasien
- : Tinggal Serumah
- ┌─┐ : Garis Perkawinan
- └─┘ : Garis Keturunan
- X : Meninggal

3. Pola Kesehatan Fungsional (Gordon)

1) Pemeliharaan Kesehatan

Berdasarkan keterangan klien, saat kondisi kesehatannya masih baik, klien jarang berolahraga. Selain itu, klien memiliki kebiasaan

mengonsumsi makanan dengan kandungan garam yang tinggi karena kurang menyukai makanan yang rasanya hambar. Hingga saat ini, klien masih mempertahankan kebiasaan tersebut meskipun telah mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi

2) Persepsi terhadap Kesehatan

Klien menyadari bahwa dirinya memiliki penyakit hipertensi, tetapi belum memahami secara menyeluruh mengenai cara penanganan dan pengobatannya. Klien juga mengungkapkan bahwa ia hanya memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan yang dirasa cukup berat, dan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ketika tidak ada keluhan yang mengganggu.

a. Nutrisi *metabolic*

Tabel 3.1 Pola Nutrisi

No	Jenis	Sehat	Sakit
1.	Pola Makan		
	Jenis	Nasi, lauk pauk, natrium tidak dikurangi	Nasi dan lauk pauk natrium tidak dikurangi
	Porsi	1 porsi habis	1 porsi habis
	Frekuensi	2x/hari	2x/hari
	Diet khusus	Tidak ada	Tidak ada
	Makanan yang disukai	Ikan asin, daging, semua jenis buah buahan	Ikan asin, daging, semua jenis buah buahan
	Makanan yang tidak disukai	Tidak ada	Tidak ada
	Kesulitan Menelan	Tidak ada	Tidak ada
	Gigi palsu	Tidak ada	Tidak ada
	Napsu makan Kebutuhan Kalori	Baik 1560 kalori	Baik 1560 kalori
2.	Pola Minum		
	Jenis	Air Putih	Air Putih
	Frekuensi	5-6 gelas/hari	5-6 gelas/hari
	Jumlah	1500 lt	1500 lt

No	Jenis	Sehat	Sakit
	Pantangan Minuman yang disukai Kebutuhan cairan	Tidak ada Air putih 2.100 ml/hari atau 2,1 Lt/hari	Tidak ada Air putih 2.100 ml/hari atau 2,1 Lt/hari

$$1) \text{ IMT} = \frac{\text{BB}}{\text{TB} \times \text{TB (m)}} = \frac{50}{1.46 \times 1.46} = \frac{50}{2.1316} = 23.45 \text{ (BB klien normal atau ideal)}$$

2) Kebutuhan kalori

Kebutuhan AMB = 1 Kal X BB Klien (50) X 24 Jam = 1200 kalori

AMB + Aktifitas Fisik = 1.30 (ringan) X 1200 kalori = 1560 kalori

3) Kebutuhan cairan

BB 10 kg pertama = 1000 ml

BB 10 kg kedua = 500 ml

BB sisa 30 kg x 20 ml = 600 ml

Jadi kebutuhan cairan klien yaitu 2.100 ml/hari atau 2,1 Lt/hari.

b. Pola Eliminasi

Tabel 3.2 Pola Eliminasi

No	Jenis	Sehat	Sakit
1.	BAB Frekuensi Warna Masalah	1 x/hari Kuning kecoklatan Tidak ada	1 x/hari Kuning kecoklatan Tidak ada
2.	BAK Frekuensi Warna Masalah	2-3 x/hari Kuning jernih Tidak ada	2-3 x/hari Kuning jernih Tidak ada

c. Pola aktivitas sehari-hari

Tabel 3.3 Pola AKtivitas Sehari-hari

No	Jenis	Kebiasaan				
		0	1	2	3	4
1.	Mandi	√				
2.	Berpakaian	√				
3.	Eliminasi	√				
4.	Mobilisasi ditempat tidur	√				
5.	Berpindah	√				

6.	Berjalan	√				
7.	Berbelanja			√		
8.	Memasak			√		
9.	Naik tangga	√				
10.	Pemeliharaan rumah / ruangan	√				

Ket.: 0 = Mandiri
 1 = Alat bantu
 2 = Dibantu orang lain
 3 = Dibantu orang lain – alat
 4 = Tergantung/tidak mampu

Kesimpulan : Aktivitas sehari-hari klien dilakukan secara mandiri kecuali belanja dan memasak dibantu anaknya.

Tabel 3.4 Personal Hygiene

No.	Jenis	Sehari-hari
1.	Mandi	Frekuensi : 2x/hari
2.	Berpakaian	Frekuensi : 2x/sehari
3.	Mobilisasi tempat tidur	Frekuensi : Saat tidur

d. Pola persepsi Kognitif

Berbicara : Pembicaraan jelas, klien dapat menjawab pertanyaan dengan baik.

Bahas : Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan menggunakan bahasa sunda.

Kemampuan membaca : Klien mampu membaca dengan baik, dapat menyebutkan tulisan.

Tingkat ansietas : Klien mengatakan tidak merasa cemas.

Kemampuan berinteraksi : Klien dapat berinteraksi dengan baik bersama keluarga maupun mahasiswa.

e. Pola istirahat tidur

Tabel 3.5 Pola Istirahat Tidur

No.	Jenis	2 hari sebelumnya	1 hari sebelumnya
1.	Tidur Siang Lama tidur Keluhan	1 jam/hari Tidak ada	1 jam/hari Tidak ada
2.	Tidur Malam Lama tidur Keluhan	6-8 jam/hari Tidak ada	6-8 jam/hari Tidak ada

f. Konsep Diri

Citra Tubuh : Klien mengatakan puas terhadap dirinya dan mensyukuri hidupnya.

Ideal Diri : Klien berharap sehat agar dapat melakukan banyak hal dan tidak merepotkan anaknya.

Harga Diri : Klien mengatakan puas dengan keadaannya saat ini.

Identitas Diri : Klien sebagai seorang ibu dan nenek bagi cucu-cucunya,

Peran Diri : Klien seorang ibu dan nenek.

g. Pola Peran dan Hubungan

Hubungan klien dengan keluarga dan tetangga di sekitar sangat baik. Klien mempunyai 4 orang anak yang masih hidup dan semua anaknya sudah berumah tangga.

h. Pola Reproduksi dan Seksual

Klien mempunyai 4 orang anak, suami klien sudah meninggal, klien tidak mempunyai riwayat penyakit seksual dan klien merasa baik-baik saja dengan keadaan reproduksinya.

i. Pola Pertahanan Diri dan Koping

Jika klien mempunyai masalah ataupun sedang banyak hal yang dipikirkan, klien selalu membicarakan masalahnya dengan anaknya.

j. Pola Keyakinan dan Nilai

Klien beragama islam, klien selalu menjalankan kewajibannya yaitu sholat 5 waktu.

k. Pemeriksaan Status Mental dan Spiritual Kondisi emosi/perasaan klien :

- 1) Apakah suasana hati yang menonjol pada pasien? Gembira
- 2) Apakah emosinya sesuai dengan ekspresi klien ? Ya

Kebutuhan spiritual klien:

- a. Kebutuhan untuk beribadah : Terpenuhi
- b. Masalah-masalah dalam pemenuhan kebutuhan spiritual : Tidak ada
- c. Upaya untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan spiritual : Tidak ada

4. Pemeriksaan fisik

- 1) Kesadaran : Compos mentis E : 4 V: 5 M: 6 = 15
- 2) Tanda – tanda vital
 - a. Tekanan darah : 160/100 mmHg
 - b. Nadi : 108 x/ menit
 - c. Suhu : 36 °C
 - d. Respirasi : 20 x/ menit
 - e. SPO2 : 99 %
- 3) Keadaan umum : Pasien dengan keadaan baik
- 4) Antropometri : BB : 50 TB : 146 CM

5. Pengkajian persistem

- a. Sistem Perkemihan

pasien tidak terpasang kateter urin, warna urin kuning jernih. Tidak ada keluhan ketika buang air kecil.

b. Sistem Pencernaan

- 1) mulut dan kerongkongan : tidak terdapat bau, tidak menggunakan gigi palsu, tidak terdapat nyeri, berbicara lancar, mampu menggigit, mampu mengunyah mampu menelan, dapat membedakan rasa kecap pada lidah, merasakan asin maupun manis. lidah tampak bersih, berwarna merah muda, terdapat gigi yang bolong, tidak ada pembengkakan pada gusi, tidak terdapat lesi pada mulut, mukosa bibir lembab.
- 2) Abdomen : tidak terdapat lesi, terdengar suara timpani, bising usus 12x/menit di kuadran ke 3 kanan bawah abdomen. Pada saat dilakukan palpasi turgor kulit abdomen kurang dari 3 detik.
- 3) Anus : Tidak terdapat hemoroid, tidak ada lesi tidak ada kemerahan.

c. Sistem Kardiovaskuler

Tekanan darah 160/100 mmHg , nadi 108 x/menit, konjungtiva tidak anemis, CRT < 3 detik, suara jantung S1 dan S2.

d. Sistem Persyarafan

Tingkat kesadaran pasien compos mentis.

1) Pemeriksaan Refleks Meninggal

- Kaku kuduk : (-)
- Kerning sign : (-)
- Brudzinki I : (-)
- Brudzinki II : (-)

2) Pemeriksaan 12 Syaraf Kranial

- N1 (Olfaktori) : Normal (Pasien mampu membedakan bau minyak kayu putih dan kopi
- N2 (Optik) : Pasien mampu membaca
- N3 (Okulomotor) : Pasien mampu mengangkat kelopak mata, dilatasi reaksi pupil normal, terjadi pengecilan pupil ketika ada pantulan cahaya.
- N4 (Troclear) : Pasien mampu menggerakkan bola mata kebawah dan keatas
- N5 (Trigeminal) : Pasien mampu mengunyah
- N6 (Abdusen) : Pasien mampu menggerakkan mata kesamping
- N7 (Fasialis) : Pasien mampu mengangkat alis mata, tidak terdapat gangguan pada saat bicara
- N8 (Vestibulocochlear): Pasien mampu mendengar dengan baik
- N9 (Glasofaringeal) : Pasien mampu membedakan rasa manis dan asam
- N10 (Vagus) : Pasien mampu untuk menelan
- N11 (Aksesori) : Pasien mampu menggerakkan bahu dan melawan tekanan
- N12 (Hipoglossus) : Lidah pasien simetris

e. Sistem Endokrin

Tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening dan tidak terdapat lesi.

f. Sistem Integumen

Warna kulit sawo matang, tampak bersih dan lembab, turgor kulit kurang dari 3 detik, kuku pendek dan bersih.

g. Sistem Panca Indra

Bola mata dapat bergerak bebas, saat diberikan cahaya miosis, dan pada saat tidak diberikan cahaya midriasis, reflek mengedip dan membuka mata spontan, Gerakan mata pasien dapat melihat ke segala arah, konjungtiva merah muda, dan sklera putih. Pengecapan dapat merasakan asin maupun manis. Pada fungsi penciuman pasien dapat mencium bau kayu putih dan kemudian pada fungsi perabaan klien dapat merasakan sentuhan.

h. Sistem Pernafasan

Tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak terpasang oksigen, tidak terdapat nyeri, ukuran dada sama simetris, pengembangan dada simetris, pola pernapasan pasien frekuensinya 20 x/menit, irama teratur, bunyi nafas vesikuler.

i. Sistem Muskuloskeletal

Tidak ada lesi dan edema pada ekstremitas atas dan bawah pasien, tidak ada patah tulang pada ekstremitas atas dan bawah,. Pasien mengatakan kedua kaki dan tangannya bisa digerakan.

Kekuatan Otot :

$$\begin{array}{r|l} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$$

j. Sistem Reproduksi

Tidak ada lesi, tidak ada oedema, tidak ada benjolan, tidak terdapat gatal ataupun nyeri di alat genetaliaanya.

Tabel 3.6 APGAR Keluarga

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	2		
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.	2		
3	G : Growt h Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk	2		
4	A : Af ek Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah,	2		
5	R : Resolv e Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama- sama	2		
	JUMLAH	10		

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

Nilai 7-10 : Baik

Kesimpulan : Setelah dikaji di dapatkan nilai 10 yang termasuk dalam **kategori baik**

Tabel 3.7 Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ)

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ? Jawab .	√	
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab	√	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab		√
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab :	√	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab	√	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab	√	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab	√	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab :	√	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab	√	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab	√	
	JUMLAH	10	

Analisis Hasil :

Skore Salah : 0-2 : Fungsi intelektual utuh
 Skore Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual Ringan
 Skore Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual Sedang
 Skore Salah : 8-10 : Kerusakan intelektual BERAT

Kesimpulan : Setelah dikaji di dapatkan skor salah 1 yang termasuk dalam kategori **fungsi intelektual utuh**.

Tabel 3.8 Format Pengkajian MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang? 2026	√	

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
	2. Musim apa sekarang ? panas	√	
	3. Tanggal berapa sekarang ? 19	√	
	4. Hari apa sekarang ? Selasa	√	
	5. Bulan apa sekarang ? Mei	√	
	6. Dinegara mana anda tinggal ? indonesia	√	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal ? jawa barat	√	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal ? Garut	√	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal ? Banyuresmi	√	
	10. Di desa mana anda tinggal ? Bagendit	√	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. Buku	√	
	12. Gelas	√	
	13. Pulpen	√	
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal” BAPAK “		
	14. K	√	
	15. A	√	
	16. P	√	
	17. A	√	
	18. B	√	
4	MENGINAT		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek Diatas		
	19. Buku	√	

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
	20. Gelas	√	
	21. Pulpen	√	
5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam tangan	√	
	23. Pensil	√	
	b. Pengulangan		
	Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “	√	
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas !	√	
	26. Lipat dua !	√	
	27. Taruh dilantai !	√	
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	√	
	29. Tulis satu kalimat	√	
	30. Salin gambar	√	
	JUMLAH	30	

Analisis hasil :

Nilai 24-30 : Normal

Nilai 18-23 : Kerusakan Kognitif Ringan

Nilai 0-17 : Penurunan Fungsi Otak /Kerusakan Kognitif Berat

Kesimpulan : Setelah dikaji di dapatkan nilai benar 30 dan nilai salah 0 yang

termasuk dalam kategori **tidak ada kerusakan kognitif.**

Tabel 3.9 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz)

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	Mandi Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya Tergantung Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak	√	
2	Berpakaian Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya	√	
3	Ke Kamar Kecil Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot	√	
4	Berpindah Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih	√	
5	Kontinen Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri Tergantung : Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter,pispot, enema dan pembalut (pampers)	√	
6	Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)	√	

Keterangan :

Beri tanda (v) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

- Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
- Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
- Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
- Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
- Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

Kesimpulan : Klien termasuk dalam **kategori A** karena semuanya masih bisa dilakukan secara mandiri tanpa pengawasan , pengarahan atau bantuan dari orang lain di antaranya yaitu makan, kontinensia (BAK,BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi, pasien tidak menggunakan alat bantu berjalan.

Tabel 3.10 Pengkajian Barthel Indeks

No	Kriteria	Dengan bantuan	Mandiri	Skor Klien	Keterangan
1.	Makan	5	10	10	Frekuensi: 2x/hari Jumlah: 1 porsi Jenis: Nasi, lauk pauk
2.	Minum	5	10	10	Frekuensi : 5-6 gelas/hari
3.	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, sebaliknya	5-10	15	15	
4.	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5	Frekuensi : 1-2x/hari
5.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian,	5	10	10	Frekuensi : 1-2x/hari

	menyeka tubuh, menyiram)				
6.	Mandi	5	15	15	Frekuensi : 1-2x/hari
7.	Jalan di permukaan datar	0	5	5	
8.	Naik turun tangga	5	10	10	
9.	Mengenakan pakaian	5	10	10	
10.	Kontrol BAB	5	10	10	Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : Padat
11.	Kontrol BAK	5	10	10	Frekuensi : 2-3x/hari
12.	Olahraga/latihan	5	10		Tidak Olahraga
13.	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	10	10	Frekuensi : 1-2 jam Jenis : Pengajian
		Total		120	

INTERPRETASI : Ny.N mendapatkan score 120 yang menandakan Ny.N **Mandiri.**

Tabel 3.11 Screening Faal Fungktional Reach (FR) Test

NO	LANGKAH
1	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KEDEPAN
2	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KE DEPAN
4	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRETASI :

USIA LEBIH 70 TAHUN : KURANG 6 INCHI : RESIKO ROBOH

Hasil pemeriksaan :

1. Lansia dapat berdiri sendiri tanpa bantuan / mandiri.
2. Hasil pemeriksaan diperoleh < 6 inchi (5 inchi)

Kesimpulan : Dari hasil skoring pada klien diperoleh hasil skoring total = 5 inchi, maka dapat dikatakan bahwa **Klien memiliki resiko jatuh**

Tabel 3.12 THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 Langkah(3meter), kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

INTERPRETASI :Score:

≤ 10 detik : *low risk of falling*

11 - 19 detik : *low to moderate risk for falling*

20 – 29 detik : *moderate to high risk for falling*

≥ 30 detik : *impaired mobility and is at high risk of falling*

Hasil : Berdasarkan pengkajian, didapatkan data bahwa klien masuk dalam kategori ***low to moderate risk of falling*** yaitu dengan jumlah score 17 detik.

Tabel 3.13 Depression Scale (Skala Depresi)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan Anda?	Tidak	0
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak Kegiatan dan minat/kesenangan anda	1	Ya
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	0	Ya
4	Apakah anda sering merasa bosan?	0	Ya
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik Setiap saat?	Tidak	0
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk Akan terjadi pada anda?	0	Ya
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian Besar hidup anda?	Tidak	0
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?	0	Ya
9	Apakah anda lebih sering dirumah daripada pergi Keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	1	Ya

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah Dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ?	0	Ya
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda Sekarang menyenangkan?	Tidak	0
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti Perasaan anda saat ini?	0	Ya
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	Tidak	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak Ada harapan?	0	Ya
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik Keadaannya daripada anda?	0	Ya

Setiap jawaban yang sesuai mempunyai skor “1 “ (satu) :

Skor 5-9 : Kemungkinan depresi

Skor 10 > : Depresi

Kesimpulan : Skor yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu 2 sehingga disimpulkan **Klien tidak depresi.**

3.1.3 Analisis Data

Tabel 3.14 Analisis Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : - Klien mengatakan nyeri kepala. - Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk - Nyeri menjalar ke bagian tengkuk belakang leher. Do ; - Klien tampak meringis sambil memegang leher belakang - Skala nyeri 4 - TD 160/100 mmHg - Nadi 108x/menit	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Pembuluh darah coroner ↓ Iskemik miokard ↓ Nyeri Akut	Nyeri akut

No	Data	Etiologi	Masalah
2	DS : - Klien mengatakan menderita hipertensi sudah 2 tahun. - Klien mengatakan tidak rutin minum obat antihipertensi Do ; - Tekanan Darah tinggi 160/100 mmHg - Riwayat hipertensi - Tidak patuh pengobatan	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Pembuluh darah ↓ Sistemik ↓ Vasokonstriksi ↓ Afterload meningkat ↓ Risiko Penurunan Curah Jantung	Risiko Penurunan Curah Jantung
3	Ds : - Klien mengatakan tidak tahu mengenai penyakit hipertensi. D0: - Klien bertanya mengenai penyakit hipertensi. - Klien bertanya tentang cara menurunkan tekanan darah - Klien masih mengkonsumsi makanan tinggi garam - Klien tidak mengkonsumsi obat hipertensi	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Perubahan Status Kesehatan ↓ Paparan informasi kurang (mis interpretasi) ↓ Defisit Pengetahuan	Defisit Pengetahuan
4	Ds : - Klien mengatakan tiba-tiba pusing saat berdiri D0 : - Hasil reach test <6 inchi yaitu 5 inchi	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah	Risiko Jatuh

No	Data	Etiologi	Masalah
	- Hasil TUG Test 17 detik Usia klien >60 tahun	↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Retina ↓ Spasme arteriol ↓ Diplopia ↓ Risiko Jatuh	
5	Ds : - Klien mengatakan tidak minum obat antihipertensi - Klien mengatakan sering mengonsumsi ikan asin - Klien mengatakan jarang memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan D0 : - Riwayat hipertensi selama 2 tahun. - Tekanan Darah masih tinggi - Terlihat tidak menerapkan gaya hidup sehat	Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas ↓ Hipertensi ↓ Memerlukan pengobatan dan perubahan gaya hidup ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi risiko ↓ Gagal menerapkan program perawatan/pengobatan dalam kehidupan sehari-hari ↓ Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

3.1.4 Diagnosis Keperawatan

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan

DS :

- Klien mengatakan nyeri kepala.
- Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk
- Nyeri menjalar ke bagian tengkuk belakang leher.

Do ;

- Klien tampak meringis sambil memegang leher belakang
- Skala nyeri 4
- TD 160/100 mmHg
- Nadi 108x/menit

- b. Risiko Penurunan curah jantung ditandai dengan peningkatan afterload (hipertensi)

DS :

- Klien mengatakan menderita hipertensi sudah 2 tahun.
- Klien mengatakan tidak rutin minum obat antihipertensi

DO:

- Tekanan Darah tinggi 160/100 mmHg
- Riwayat hipertensi
- Tidak patuh pengobatan

- c. Defisit pengetahuan manajemen hipertensi berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan

Ds :

- Klien mengatakan tidak tahu mengenai penyakit hipertensi.

D0 :

- Klien bertanya mengenai penyakit hipertensi.
- Klien bertanya tentang cara menurunkan tekanan darah
- Klien masih mengkonsumsi makanan tinggi garam
- Klien tidak mengkonsumsi obat hipertensi

- d. Risiko jatuh ditandai dengan

Ds :

- Klien mengatakan tiba-tiba pusing saat berdiri

D0 :

- Hasil reach test <6 inchi yaitu 5 inchi
- Hasil TUG Test 17 detik Usia klien >60 tahun

- e. Manajemen Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

DS:

- Klien mengatakan tidak minum obat antihipertensi
- Klien mengatakan sering mengkonsumsi ikan asin
- Klien mengatakan jarang memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan

DO:

- Riwayat hipertensi selama 2 tahun.
- Teakanan Darah masih tinggi
- Terlihat tidak menerapkan gaya hidup sehat

3.1.5 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.15 Intervensi Keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis DS : - Klien mengatakan nyeri kepala. - Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk - Nyeri menjalar ke bagian tengkuk belakang leher. Do ; - Klien tampak meringis sambil memegang leher belakang - Skala nyeri 4 - TD 160/100 mmHg - Nadi 108x/menit	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Kesulitan tidur menurun 4. Ketegangan otot menurun 5. Frekuensi nadi membaik 60-100x/menit	Manajemen Nyeri Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 7. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik : 9. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 10. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 11. Fasilitasi istirahat dan tidur 12. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi : 13. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 14. Jelaskan strategi meredakan nyeri 15. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 16. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 17. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi 18. pemberian analgetik, jika perlu
2.	Risiko Penurunan curah jantung ditandai dengan peningkatan afterload (hipertensi)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan ketidakadekuatan jantung	Perawatan Jantung Observasi : 1. Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung

No	SDKI	SLKI	SIKI
	DS : - Klien mengatakan menderita hipertensi sudah 2 tahun. - Klien mengatakan tidak rutin minum obat antihipertensi DO: - Tekanan Darah tinggi 160/100 mmHg - Riwayat hipertensi - Tidak patuh pengobatan	memompa darah meningkat dengan kriteria hasil : 1. Tekanan darah normal : 120/80 mmHg 2. CRT membaik : < 3 detik 3. Palpitasi menurun 4. Bradikardi menurun : 60-100x/menit 5. Takikardi menurun : 60-100x/menit 6. Distensi vena jugularis menurun : < 8cmH₂O 7. Lelah menurun	2. Identifikasi tanda dan gejala sekunder penurunan curah jantung 3. Monitor tekanan darah 4. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas Terapeutik : 5. Posisikan pasien semifowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 6. Berikan diet jantung yang sesuai (mis. Batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan yang tinggi lemak) 7. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat 8. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu 9. Berikan dukungan emosional dan spiritual Edukasi : 10. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 11. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap 12. Anjurkan berhenti merokok Kolaborasi : 13. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu
3.	Defisit pengetahuan manajemen hipertensi berhubungan dengan kurang terpapar informasi Ds : - Klien mengatakan tidak tahu mengenai penyakit hipertensi. D0: - Klien bertanya mengenai penyakit hipertensi. - Klien bertanya tentang cara menurunkan tekanan darah - Klien masih mengkonsumsi makanan tinggi garam - Klien tidak mengkonsumsi obat hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	Edukasi Kesehatan Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik : 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : 6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
		5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
4.	Resiko Jatuh ditandai dengan gangguan penglihatan (mis. glaukoma, katarak, ablasio, retina, neuritis optikus). DS : - Klien mengatakan tiba-tiba pusing saat berdiri DO : - Hasil reach test <6 inchi yaitu 5 inchi - Hasil TUG Test 17 detik Usia klien >60 tahun	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan tingkat jatuh menurun dengan kriteria hasil : 1. Jatuh dari tempat tidur menurun 2. Jatuh saat berdiri menurun 3. Jatuh saat duduk menurun 4. Jatuh saat berjalan menurun 5. Jatuh saat naik tangga menurun Jatuh saat di kamar mandi menurun	Pencegahan Jatuh Observasi : 1. Identifikasi faktor risiko jatuh (mis. Usia >65 tahun, penurunan kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati) 3. Identifikasi risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi 4. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (mis. Lantai licin, penerangan kurang). Terapeutik : 6. Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga 7. Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Edukasi : 8. Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin 9. Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh 10. Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri.
5.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi. DS: - Klien mengatakan tidak minum obat antihipertensi - Klien mengatakan sering mengkonsumsi ikan asin - Klien mengatakan jarang memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan DO: - Riwayat hipertensi selama 2 tahun.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat	Dukungan Tanggung Jawab Pada Diri Sendiri Observasi : 1. Identifikasi persepsi tentang masalah kesehatan monitor pelaksanaan tanggung jawab Terapeutik : 2. Berikan kesempatan merasakan memiliki tanggung jawab 3. Tingkatkan rasa tanggung jawab atas perilaku sendiri 4. Hindari perdebatan atau tawar-menawar tentang peranannya di ruang perawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
	- Teakanan Darah masih tinggi - Terlihat tidak menerapkan gaya hidup sehat	3. Aktivitas kehidupan sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat 4. Verbilisasi kesulitan dalam menjalankan program perawatan atau pengobatan menurun	5. Berikan penguatan atau umpan balik positif jika melaksanakan tanggung jawab atau mengubah perilaku Edukasi : 6. Diskusikan tanggung jawab terhadap profesi pemberi asuhan 7. Diskusikan konsekuensi tidak melaksanakan tanggung jawab

3.1.6 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.16 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Hari ke-1

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Selasa, 19 Mei 2026	08.00	1	1. Mengidentifikasi nyeri (Lokasi nyeri, skala nyeri, respon nyeri verbal, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri).	Hasil : Klien mengatakan nyeri kepala, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk. nyeri bertambah jika melakukan aktifitas dan berkurang saat beristirahat atau berbaring. Nyeri menjalar ke bagian tengkuk belakang leher, dengan skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul. Nyeri dirasakan kurang lebih 3 minggu yang lalu.	 Ratna
	08.10		2. Memberikan teknik non farmakologis yaitu tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri	Hasil : Klien bersedia dan mempraktikannya, mengatakan terasa lebih enak.	
	08.20		3. Menjelaskan penyebab, priode dan pemicu nyeri	Hasil : Klien mengerti bahwa keluhan Nyeri yang dirasakan klien karena darah tinggi	
	08.23		4. Menjelaskan strategi untuk mengurangi nyeri	Hasil : Klien mengatakan mengerti	
	08.27		5. Menjelaskan penyebab, priode dan pemicu nyeri	Hasil : Klien mengerti bahwa keluhan Nyeri yang dirasakan klien karena darah tinggi	
Selasa, 19 Mei 2026	08.30	2	1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung.	Hasil : Tidak ditemukan sesak napas, edema, kelelahan berat, atau penurunan kesadaran	
	08.35		2. Mengidentifikasi tanda dan gejala sekunder penurunan curah jantung	Hasil : Tidak ditemukan sianosis, distensi vena jugularis, atau akral dingin	
	08.38		3. Memonitor Tekanan Darah & Nadi klien	Hasil : TD 160/100 mmHg, Nadi : 108x/menit	
	08.40		4. Memposisikan klien dengan posisi nyaman	Hasil : Klien tampak lebih nyaman	
	08.42		5. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah	Hasil : Klien bersedia diberikan terapi jus mentimun dan mengahbiskan satu porsi jus mentimun. TD klien menjadi 160/90 mmHg	

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Selasa, 19 Mei 2026	08.48	3	1. Mengidentifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi	Hasil : Klien mengatakan siap untuk menerima informasi	 Ratna
	08.49		2. Menyediakan materi dan media untuk pendidikan kesehatan	Hasil : Median penkes Leaflet dengan tema manajemen hipertensi	
	08.50		3. Mendiskusikan jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	Hasil: Klien mengatakan pendidikan kesehatan ingin dilaksanakan pada hari Rabu 20 Mei 2026	
Selasa, 19 Mei 2026	08.52	4	1. Mengidentifikasi faktor resiko jatuh (mis. Usia >65 tahun, penurunan kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati)	Hasil : klien mengatakan suka tiba-tiba pusing saat berdiri	 Ratna
	08.55		2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh	Hasil : klien mengatakan lantai kamar mandi licin dan ada tangga dirumahnya.	
	08.57		3. Menganjurkan klien menggunakan alas kaki yang tidak licin	Hasil : Klien mengatakan selalu menggunakan sandal yang tidak licin baik dirumah maupun dikamar mandi	
	08.58		4. Menganjurkan klien untuk berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh	Hasil : Klien mengerti	
	08.59		5. Menganjurkan klien melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri	Hasil : Klien mengerti dan mengatakan akan melakukannya	
Selasa, 19 Mei 2026	09.00	5	1. Mengidentifikasi persepsi klien tentang masalah (kesehatan, monitor pelaksanaan tanggung jawab)	Hasil: Pasien mengatakan menderita hipertensi sudah 2 tahun, tidak rutin minum obat, dan jarang kontrol ke fasilitas kesehatan	
	09.03		2. Memberikan kesempatan klien merasakan atau memilih tanggung jawab terhadap kesehatannya	Hasil : Pasien bersedia mulai bertanggung jawab terhadap kesehatannya	
	09.05		3. Mendiskusikan tanggung jawab terhadap program asuhan atau pengobatan	Hasil : Klien memahami pentingnya minum obat secara teratur dan kontrol rutin.	

Hari ke-2

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Rabu, 20 Mei 2026	08.00	1	1. Memonitor Nyeri	Hasil : Klien mengatakan nyeri masih dirasakan namun sedikit berkurang	 Ratna
	08.02		2. Monitor skala nyeri dengan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	Hasil : Klien mengatakan skala nyeri 3/10	
	08.05		3. Memberikan teknik non farmakologis yaitu tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri	Hasil : Klien mengikuti dan mengatakan terasa lebih enak.	
	08.15		4. Menganjurkan klien untuk istirahat dan tidur yang cukup	Hasil : Klien mengatakan akan melakukannya	
Rabu, 20 Mei 2026	08.16	2	1. Memonitor Tekanan Darah & Nadi klien	Hasil : TD 160/90 mmHg/, Nadi : 101x/menit	
	08.18		2. Memberikan diet jantung (membatasi natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak)	Hasil : Klien memahami anjuran dan bersedia mengurangi konsumsi ikan asin serta makanan tinggi garam	
	08.20		3. Memfasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat	Hasil : Pasien dan keluarga memahami pentingnya minum obat secara teratur, diet rendah garam, olahraga, dan kontrol rutin	
	08.23		4. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah	Hasil : Klien bersedia diberikan terapi jus mentimun dan mengahbiskan satu porsi jus mentimun.TD klien menjadi 150/90 mmHg	
Rabu, 20 Mei 2026	08.28	3	1. Mengidentifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi	Hasil : Klien mengatakan siap untuk menerima informasi	 Ratna
	08.30		2. Menyediakan materi dan media penkes	Hasil : leaflet dengan tema manajemen hipertensi	
	09.31		3. Melakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi sesuai kesepakatan	Hasil : klien mengatakan mengerti dengan materi yang disampaikan.	
	09.50		4. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya.	Hasil : Klien kooperatif dan bertanya	

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Rabu, 20 Mei 2026	10.00	4	1. Mengidentifikasi kembali faktor lingkungan resiko jatuh	Hasil : Keadaan lantai rumah kering dan kamar mandi tidak selicin kemarin	 Ratna
	10.02		2. Mengidentifikasi kepatuhan klien terhadap anjuran pencegahan jatuh	Hasil : Klien mengatakan selalu berhati-hati saat berdiri dan berjalan	
	10.03		3. Menganjurkan tetap melebarkan kedua kaki saat berdiri untuk menjaga keseimbangan	Hasil : Klien mengerti dan akan melakukannya	
Rabu, 20 Mei 2026	10.05	5	1. Membantu klien untuk meningkatkan rasa tanggung jawab atas perilaku sendiri	Hasil : Pasien bersedia mengurangi konsumsi ikan asin dan makanan tinggi garam	
	10.07		2. Memberikan penguatan positif terhadap perubahan perilaku klien	Hasil : Klien tampak termotivasi mempertahankan pola hidup sehat	
	10.10		3. Mendiskusikan konsekuensi apabila tidak melaksanakan tanggung jawab terhadap kesehatannya	Hasil : Klien memahami bahwa ketidakpatuhan dapat menyebabkan komplikasi hipertensi seperti stroke dan penyakit jantung	

Hari ke-3

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Kamis, 21 Mei 2026	08.00	1	1. Memonitor Nyeri	Hasil : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang tidak seperti sebelumnya	 Ratna
	08.03		2. Monitor skala nyeri dengan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	Hasil : Klien mengatakan skala nyeri 2/10	
	08.05		3. Memberikan teknik non farmakologis yaitu tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri	Hasil : Klien mengikuti dan mengatakan terasa lebih enakan.	
	08.15		4. Menganjurkan klien untuk istirahat dan tidur yang cukup	Hasil : Klien mengatakan akan melakukannya	
Kamis, 21 Mei 2026	08.17	2	1. Memonitor Tekanan Darah & Nadi klien	Hasil : TD 150/100 mmHg/, Nadi : 98 x/menit	 Ratna
	08.19		2. Memberikan dukungan emosional dan spiritual	Hasil : Klien mengatakan merasa lebih tenang setelah di berikan dukungan dan di doakan, tampak kooperatif dan termotivasi mengikuti anjuran	

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
	08.20		3. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah	Hasil : Klien bersedia diberikan terapi jus mentimun dan menghabiskan satu porsi jus mentimun.TD klien menjadi 140/90 mmHg	
Kamis, 21 Mei 2026	08.25	3	1. Menganjurkan klien patuh terhadap pengobatan hipertensi.	Hasil : Klien mengatakan akan patuh terhadap pengobatan	 Ratna
	08.27		2. Menganjurkan klien untuk menjauhi kebiasaan yang dapat meningkatkan Tekanan Darah	Hasil : klien mengatakan akan melakukannya	
	08.30		3. Mengevaluasi kembali materi yang sudah disampaikan.	Hasil : Klien mampu menyebutkan kembali materi yang telah disampaikan	
Kamis, 21 Mei 2026	08.32	4	1. Mengevaluasi kembali faktor resiko jatuh pada klien.	Hasil : Klien mengatakan sudah tidak pusing saat berdiri atau berjalan	
	08.33		2. Mengevaluasi kembali kepatuhan klien terhadap anjuran pencegahan jatuh	Hasil : Klien mengatakan selalu berhati-hati saat beraktivitas dan menggunakan alas kaki yang tidak licin	
	08.35		3. Mengevaluasi kembali pemahaman klien tentang cara pencegahan jatuh	Hasil : Klien mampu menjelaskan kembali cara mencegah jatuh dirumah	
Kamis, 21 Mei 2026	08.37	5	1. Mengidentifikasi kembali klien tanggung jawab terhadap kesehatannya	Hasil : Klien mengatakan akan rutin minum obat, mengurangi makanan tinggi garam, dan berkomitmen kontrol ke fasilitas kesehatan	
	08.38		2. Memberikan penguatan positif terhadap perilaku sehat pasien	Hasil : Klien mampu mempertahankan perubahan perilaku dan tampak termotivasi	
	08.40		3. Mendiskusikan kembali tanggung jawab pasien dalam menjaga kesehatannya	Hasil: Klien mampu menjelaskan kembali pentingnya minum obat, diet rendah garam, olahraga, dan kontrol rutin	

Hari ke-4

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Jumat, 22 Mei 2026	08.00 08.05 08.10	2	1. Memonitor Tekanan Darah & Nadi klien 2. Menganjurkan aktivitas fisik sesuai toleransi 3. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah	Hasil : TD 140/90 mmHg/, Nadi : 98 x/menit Hasil : Klien mengatakan bersedia melakukan aktivitas ringan sesuai kemampuannya Hasil : Klien bersedia diberikan terapi jus mentimun dan menghabiskan satu porsi jus mentimun.TD klien menjadi 140/80 mmHg	 Ratna

Hari ke-5

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Sabtu, 23 Mei 2026	08.10 08.15 08.20 08.22	2	1. Memonitor Tekanan Darah & Nadi klien 2. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah 3. Menganjurkan klien aktivitas secara bertahap 4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual	Hasil : TD 130/80 mmHg/, Nadi : 91 x/menit Hasil : Klien bersedia diberikan terapi jus mentimun dan menghabiskan satu porsi jus mentimun.TD klien menjadi 140/80 mmHg Hasil : Klien mampu melakukan aktivitas ringan secara bertahap yanpa kelelahan berlebihan Hasil : Klien tampak lebih tenang, kooperatif dan termotivasi menjalani terap	 Ratna

Hari ke-6

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Minggu, 24 Mei 2026	08.00 08.10 08.15 08.20	2	1. Memonitor Tekanan Darah & Nadi klien 2. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah 3. Menganjurkan klien aktivitas secara bertahap 4. Memberikan diet jantung sesuai anjuran	Hasil : TD 130/80 mmHg/, Nadi : 87 x/menit Hasil : Klien bersedia diberikan terapi jus mentimun dan menghabiskan satu porsi jus mentimun.TD klien menjadi 130/80 mmHg Hasil : Klien mampu melakukan aktivitas ringan secara bertahap yanpa kelelahan berlebihan Hasil : Klien mempertahankan pola makan rendah garam	 Ratna

Hari ke-7

Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Senin, 25 Mei 2026	08.00 08.10 08.15	2	1. Memonitor Tekanan Darah & Nadi klien 2. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah 3. Menganjurkan mempertahankan aktivitas fisik sesuai toleransi	Hasil : TD 130/80 mmHg/, Nadi : 84 x/menit Hasil : Klien bersedia diberikan terapi jus mentimun dan menghabiskan satu porsi jus mentimun.TD klien menjadi 130/80 mmHg Hasil : Klien bersedia dan akan melakukannya.	 Ratna

1.1.7 Catatan Perkembangan

Tabel 3.17 Catatan Perkembangan

Waktu & Tanggal	JAM	No Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
Selasa, 19 Mei 2026	10.00	I	S: Ny.N mengeluhkan nyeri kepala dan menjalar hingga ke bagian tengkuk belakang leher O: Ny. N Tampak meringis, Ny.N Tampak memegang kepala, Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, Skala nyeri 4 (1-10), nyeri bertambah jika melakukan aktifitas dan berkurang saat beristirahat atau berbaring. TD : 160/100 mmHg, Nadi 108 x/menit A : Masalah Nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Memonitor skala nyeri dengan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) 2. Memonitor faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri 4. Menjelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri 5. Mengajarkan teknik non farmakologis tarik nafas dalam	 Ratna
		II	S: - O: Tidak ada sesak nafas, edema, kelelahan berlebih dan penurunan kesadaran TD : 160/100 mmHg, Nadi 108 x/menit A : Masalah Risiko penurunan curah jantung belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung 2. Mengidentifikasi tanda dan gejala sekunder penurunan curah jantung 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri 3. Memonitor tekanan darah dan nadi	 Ratna

Waktu & Tanggal	JAM	No Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
			4. Memposisikan klien dengan posisi nyaman 5. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah	
		III	S: Klien mengatakan siap untuk menerima informasi mengenai penyakit yang dialaminya Klien mengatakan penkes ingin dilaksanakan besok setelah pemeberian terapi jus mentimun O: klien tampak kooperatif dan bersedia mengikuti pendidikan kesehatan A : Defisit Pengetahuan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media penkes 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	 Ratna
		IV	S : klien mengatakan suka tiba-tiba pusing saat berdiri O : - Lantai rumah dan kamar mandi tampak licin - Terdapat tangga dirumah klien A : Resiko jatuh belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi faktor resiko jatuh 2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh 3. Menganjurkan klien memakai alas kaki yang tidak licin 4. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh 5. Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri	 Ratna

Waktu & Tanggal	JAM	No Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
		V	S : Klien mengatakan hipertensi sudah 2 tahun, tidak rutin minum obat, dan jarang kontrol ke fasilitas kesehatan. O : - Tekanan Darah masih tinggi - Masih makan makanan tinggi garam A : Manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi persepsi tentang masalah kesehatan, monitor pelaksanaan tanggung jawab 2. Memberikan kesempatan klien merasakan aau memilih tanggung jawab terhadap kesehatannya 3. Mendiskusikan tanggung jawab terhadap program asuhan atau pengobatan	 Ratna
Rabu, 20 Mei 2026	10.00	I	S: Ny.N mengeluhkan nyeri sedikit berkurang dari hari sebelumnya O: Ny N tampak lebih rileks, Skala 3/10 TD : 150/90 mmHg N : 104x/menit A : Nyeri akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Memonitor nyeri 2. Memonitor skala nyeri dengan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) 3. Memberikan teknik non farmakologis Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri 4. Menganjurkan klien istirahat dan tidur yang cukup	 Ratna
		II	S: - O: Klien kooperatif bersedia diet rendah garam,tekanan darah masih tinggi TD : 150/90bmmHg, Nadi 101 x/menit A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Memonitor tekanan darah dan nadi	 Ratna

Waktu & Tanggal	JAM	No Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
			2. Memberikan diet jantung (membatasi natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak) 3. Memfasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat 4. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah	
		III	S: Klien mengatakan saat ini jadi tahu tentang bagaimana manajemen hipertensi O: klien tampak kooperatif A : Defisit pengetahuan teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menyediakan materi pendidikan kesehatan 3. Melaksanakan pendidikan kesehatan sesuai jadwal kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya	 Ratna
		IV	S : klien mengatakan selalu berhati-hati saat berdiri berjalan O : Lantai tampak kering, klien menggunakan sandal saat dirumah maupun ke kamar mandi A : Resiko jatuh teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh. 2. Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri.	 Ratna
		V	S : klien mengatakan bersedia mengurangi makanan tinggi garam O : - Klien tampak termotivasi mempertahankan gaya hidup sehat A : Manajemen kesehatan teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	 Ratna

Waktu & Tanggal	JAM	No Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
			1. Membantu klien untuk meningkatkan rasa tanggung jawab atas perilaku sendiri 2. Memberikan penguatan positif terhadap perubahan perilaku klien 3. Mediskusikan konsekuensi apabila tidak melaksanakan tanggung jawab terhadap keehatannya	
Kamis, 21 Mei 2026	10.00	I	S: Ny.N mengatakan nyeri kepala berkurang dan badanya merasa lebih enakan dari hari sebelumnya. O: - Klien tampak lebih rileks - Skala nyeri 2 (0-10) - TD 140/90 mmHg - N : 98 x/menit A : Nyeri akut teratasi P : Intervensi dihentikan Lanjutkan intervensi secara mandiri 1. Memonitor nyeri secara mandiri 2. Mengajarkan memantau tekanan darah secara mandiri 3. Menganjurkan ke fasilitas kesehatan jika ada tanda dan gejala hipertensi muncul	 Ratna
		II	S: Klien mengatakan merasa lebih tenang setelah diberikan dukungan dan doa O: Klien tampak rileks, kooperatif TD : 140/90bmmHg, Nadi 98 x/menit A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Memonitor tekanan darah dan nadi 2. Memeberikan dukungan emosional dan spiritual 3. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidance based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah	 Ratna

Waktu & Tanggal	JAM	No Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
		III	S: Ny.N mengatakan sudah paham akan materi yang disampaikan, klien mengatakan akan menjauhi kebiasaan yang menyebabkan Tekanan Darah Tinggi dan akan patuh terhadap pengobatan O : Klien tampak paham dan kooperatif A : Defisit pengetahuan teratasi P : Intervensi dihentikan	 Ratna
		IV	S : Klien mengatakan sudah tidak pusing saat berdiri atau berjalan O : Lantai tampak kering, klien menggunakan sandal saat dirumah maupun ke kamar mandi A : Resiko jatuh teratasi P : Intervensi di hentikan	 Ratna
		V	S : klien akan rutin minum obat, mengurangi makanan tinggi garam dan berkomitmen kontrol ke fasilitas terdekat O : - Klien tampak kooperatif, mampu menjelaskan kembali pentingnya hidup sehat A : Manajemen kesehatan teratasi P : Intervensi di hentikan Lanjutkan intervensi secara mandiri 1. Menerapkan gaya hidup sehat 2. Mengurangi maknan tinggi garam 3. Rutin konsumsi obat antihipertens 4. Rutin kontrol kesehatan	 Ratna
Jumat, 22 Mei 2026	10.00	II	S: Klien mengatakan bersedia melakukan aktivitas ringan sesuai kemampuannya O: Klien tampak bisa melakukan aktivitas tanpa adanya kelelahan berlebihan TD : 140/80 mmHg, Nadi 94 x/menit A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	 Ratna

Waktu & Tanggal	JAM	No Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
Sabtu 23, Mei 2026	10.00	II	1. Memonitor tekanan darah dan nadi 2. Menganjurkan aktivitas fisik secara mandiri 3. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah S: Klien mengatakan bersedia diberikan terapi jus mentimun O: Klien tampak kooperatif TD : 130/80 mmHg, Nadi 91 x/menit A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Memonitor tekanan darah dan nadi 2. Menganjurkan aktivitas fisik secara bertahap 3. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah 4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual	 Ratna
Minggu, 24 Mei 2026	10.00	II	S: Klien mengatakan bersedia diberikan terapi jus mentimun O: - Klien tampak bisa melakukan aktivitas secara bertahap 1. Klien mempertahankan pola diet rendah garam TD : 130/80 mmHg, Nadi 87 x/menit A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 2. Memonitor tekanan darah dan nadi 3. Menganjurkan mempertahankan aktivitas fisik sesuai toleransi 4. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah 5. Memberikan diet jantung sesuai anjuran	 Ratna

Waktu & Tanggal	JAM	No Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
Senin, 25 Mei 2026	10.00	II	S: Klien mengatakan bersedia diberikan terapi jus mentimun O: - Klien tampak bisa melakukan aktivitas secara bertahap - Klien mempertahankan pola diet rendah garam TD : 130/80 mmHg, Nadi 84 x/menit A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Memonitor tekanan darah dan nadi 2. Menganjurkan mempertahankan aktivitas fisik sesuai toleransi 3. Memberikan terapi jus mentimun berdasarkan <i>evidence based practice</i> untuk menurunkan tekanan darah	 Ratna
Selasa, 26 Mei 2026	10.00	II	S: Klien mengatakan Sudah tidak pusing bahkan sudah tidak dirasakan O: Setelah 7 hari intervensi pemberian terapi jus mentimun pada NY.N tekanan darah dalam batas normal. - Klien mempertahankan diet rendah garam - Tekanan Darah dalam batas normal - TD 130/80, Nadi: 84x/menit A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi P : Intervensi dihentikan Lanjutkan intervensi secara mandiri 1. Memonitor tekanan darah secara mandiri 2. Menganjurkan ke fasilitas kesehatan jika ada tanda dan gejala hipertensi muncul 3. Rutin mengkonsumsi obat antihipertensi 4. Diet rendah garam dan menerapkan gaya hidup lebih sehat	 Ratna

3.2 Pembahasan

Proses keperawatan telah dilaksanakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny.N selama Tujuh hari. Selama dilapangan penulis tidak ada kesulitan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien. Setelah penulis melaksanakan tahap-tahap proses keperawatan dan intervensi berdasarkan *evidence based practice* (EBP) yang berhubungan dengan kasus hipertensi ternyata mendapatkan hasil positif dimana masalah keperawatan pada klien dapat teratasi dengan baik. Maka dari itu, penulis akan membahas fakta dilapangan mengenai kasus yang diperoleh adalah sebagai berikut :

3.2.1 Pengkajian Data dan Analisa Data

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses asuhan keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian adalah proses untuk mengumpulkan data dalam menentukan diagnosa keperawatan.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.N usia 80 tahun di dapatkan bahwa penyebab hipertensi pada Ny.N yaitu faktor usia dan riwayat penyakit dahulu (hipertensi).

Penyebab hipertensi Ny. N yaitu gaya hidup yang tidak sehat, Ny.N jarang melakukan olahraga dan jarang memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan. Ny.N juga sering mengkonsumsi makanan tinggi garam. Ny.N mengatakan tidak suka makan-makanan yang tawar, sekarangpun bahkan masih mengkonsumsi makanan tinggi natrium. Faktor resiko terjadinya hipertensi, ada faktor yang dapat dikontrol yaitu obesitas (kegemukan), kurang olahraga, konsumsi garam

berlebihan, merokok dan mengkonsumsi alkohol yang berlebihan, stress. Sedangkan faktor yang tidak dapat di kotrol yaitu keturunan (genetika), jenis kelamin, dan usia (Aspiani, 2016). Dari kasus yang di dapatkan yaitu pada Ny. N faktor resiko terjadinya nya hipertensi pada Ny.N salah satunya dapat di sebabkan oleh faktor usia, usia Ny.N saat ini mencapai 80 tahun.

Klasifikasi hipertensi berdasarkan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik Ny.N berada pada kategori hipertensi derajat II yaitu 160/100 mmHg. Pada kasus Ny.N tanda gejala yang dirasakan yaitu nyeri kepala menjalar kebagian tengkuk belakang.

Intervensi yang diberikan kepada Ny.N yaitu dengan memberi jus mentimun dan sudah dilakukan selama 7 hari, pada kenyataannya hanya 7 hari karna tekanan darah Ny.N sudah turun (normal). Dalam memberikan intervensi pada Ny.N di wilayah Puskesmas Bagendit Kab.Garut mahasiswa mengajarkan cara untuk membuat dan meminum jus mentimun kepada Ny.N untuk menurunkan tekanan darah agar nyeri pada kepala klien berkurang atau hilang.

3.2.2 Diagnosis Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian, penulis mulai merumuskan masalah keperawatan sebagai berikut :

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis. Dari pengkajian data subjektif didapatkan data klien mengeluh nyeri kepala sejak dua minggu yang lalu, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan di seluruh area kepala menjalar ke tengkuk atau leher belakang, skala nyeri 4 (0-10),

nyeri kepala muncul tiba-tiba tidak setiap hari dan nyeri hilang timbul terasa berat jika beraktivitas dan nyeri hilang jika ditidurkan.

2. Risiko Penurunan Curah Jantung ditandai dengan peningkatan afterload (hipertensi). Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan data subjektif bahwa klien mengatakan telah menderita hipertensi selama dua tahun dan tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Data objektif menunjukkan tekanan darah 160/100 mmHg, terdapat riwayat hipertensi, serta klien tidak patuh terhadap pengobatan. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis menetapkan diagnosis Risiko Penurunan Curah Jantung, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan afterload sehingga berisiko menyebabkan penurunan curah jantung.
3. Defisit pengetahuan manajemen hipertensi berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi dibuktikan dengan klien klien mengatakan tidak tahu mengenai hipertensi, klien tampak bertanya mengenai hipertensi dan cara menurunkan tekanan darah. Masalah ini penulis angkat karena pada saat dilakukan pengkajian ditemukan data bahwa klien tidak tahu tentang penyakit hipertensi dan klien bertanya tentang cara menurunkan tekanan darah.
4. Resiko jatuh ditandai dengan pandangan buram dibuktikan dengan klien mengatakan pandangan buram, klien mengatakan kaki sering tiba-tiba lemas, hasil reach test reach test reach test <6 inchi, Hasil TUG Test 17 detik dan bagian dalam rumah tampak gelap.

Masalah ini penulis angkat karena pada saat dilakukan pengkajian ditemukan data klien mengeluh tiba-tiba pusing saat berdiri, hasil reach test <6 inchi, hasil TUG test 17 detik.

5. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan data subjektif bahwa klien mengatakan tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi, sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin, dan jarang memeriksakan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Data objektif menunjukkan klien memiliki riwayat hipertensi selama dua tahun, tekanan darah masih tinggi, serta belum menerapkan gaya hidup sehat. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, penulis menetapkan diagnosis Manajemen Kesehatan Tidak Efektif karena klien belum mampu mengelola penyakit hipertensinya secara optimal.

3.2.3 Perencanaan Keperawatan

Langkah-langkah dalam perencanaan disesuaikan dengan panduan dari organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dengan buku yang digunakan yaitu SDKI, SLKI, dan SIKI untuk menentukan diagnosa keperawatan, sasaran dan tujuan keperawatan, rencana keperawatan dan untuk mengevaluasi tindakan yang diberikan kepada klien tersebut Berikut ini merupakan rencana tindakan yang akan dilakukan adalah :

Diagnosa utama Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis d.d klien mengeluh nyeri kepala menjalar kebgaian tengkuk belakang leher dan tekanan darah yang tinggi rencana tindakan yang akan dilakukan adalah pemberian jus

mentimun. Rencana Tindakan akan mengacu pada penelitian Meirina Christine et.al (2021). Yang menyatakan bahwa pemberian jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah pada klien lansia dengan hipertensi. Selain itu penelitian serupa dilakukan oleh Maria et.al (2020) yang menjelaskan bahwa ada perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi setelah diberikan jus mentimun. Obat anti hipertensi telah lama terbukti efektif digunakan untuk mengontrol tekanan darah, akan tetapi sumber daya nabati juga memiliki peranan penting dan dapat dimanfaatkan dalam mengontrol tekanan darah. Sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk mengontrol tekanan darah antara lain buah-buahan, sayur-sayuran yang tinggi serat, kaya vitamin serta mineral (Wulandari, 2020). Salah satu buah yang dapat dimanfaatkan untuk menekan dan menstabilkan tekanan darah adalah mentimun. Mentimun merupakan sayuran yang mudah didapat dan harganya pun murah. Dikalangan masyarakat umum, mentimun sudah lazim dikonsumsi untuk sekedar pelengkap hidangan, ini bisa dijadikan solusi untuk mengobati hipertensi secara nonfarmakologis (Kusnul & Munir, 2022). kandungan pada mentimun yang mampu membantu menurunkan tekanan darah, karena mentimun mengandung kalium (potassium), magnesium, dan fosfor yang efektif mengobati hipertensi. Mentimun yang bersifat diuretik karena kandungan airnya yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah (Dewi.S & Familia.D, 2019).

Buah mentimun mempunyai sifat hipotensif (menurunkan tekanan darah), karena kandungan air dan kalium dalam mentimun akan menarik natrium kedalam intraseluler dan bekerja dengan membuka pembuluh darah (vasodilatasi) yang dapat menurunkan tekanan darah (Beevers, 2007). Kalium merupakan elektrolit

intraseluler yang utama, dalam kenyataannya 98% kalium tubuh berada dalam sel, 2% ini untuk fungsi neuromuskuler. Kalium mempengaruhi aktivitas baik otot skeletal maupun otot jantung (Brunner & Suddarth, 2014).

Diagnosa ke dua yaitu defisit pengetahuan dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya.

Diagnosa ke tiga yaitu resiko jatuh dengan mengidentifikasi faktor risiko jatuh, faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh, menganjurkan mengatur penerangan ruangan dengan menyalakan lampu walau siang hari, anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin dan anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh.

Intervensi yang di lakukan kepada Ny.N yaitu dengan mendemonstrasikan cara meminum jus mentimun sesuai anjuran EBP dimana intervensi ini bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, Prinsip kerja dari terapi ini adalah dengan menggunakan jus mentimun selama 7 hari sebanyak satu kali sehari . Tujuan dari terapi ini adalah untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi edema, mengurangi radikal bebas di dalam tubuh, mengurangi resiko kerusakan sel, meningkatkan permeabilitas kapiler sehingga saat bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada kasus hipertensi. Jus mentimun merupakan salah satu terapi nonfarmakologi dengan metode pengobatan menggunakan Jus, dimana terjadi pengikatan natrium oleh kalium yang dimiliki oleh mentimun ke dalam intra selular dan bekerja dengan membuka pembuluh darah (vasodilatasi) yang dapat

menurunkan tekanan darah. Kandungan kalium dalam setiap 100 gram mengandung kalium sebesar 147mg. kalium merupakan elektrolit intra seluler yang utama, dalam kenyataannya 98% kalium tubuh dalam sel, 2% ini untuk fungsi neuromuskuler. Kalium mempengaruhi aktifitas baik otot skeletal maupun otot jantung (Christine et.al.,2021; Firdaus dan Suryaningrat, 2020).

3.2.4 Implementasi Keperawatan

Dalam tahap ini, penulis melakukan implementasi sesuai intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan persetujuan klien. Implementasi menggunakan keterampilan yang dimiliki oleh penulis dan sumber daya klien. Maka dari itu penulis telah melaksanakan semua rencana tindakan keperawatan yang telah disusun, semua tindakan tersebut tidak sempurna, karena banyak faktor lainnya. Berikut diagnosa yang telah dilakukan implementasi keperawatan.

Diagnosis pertama yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Rencana tindakan yang dilakukan mengacu pada SIKI Manajemen Nyeri, yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, memonitor tanda-tanda vital, memberikan posisi yang nyaman, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, serta mengedukasi klien untuk menghindari faktor yang dapat memperberat nyeri.

Diagnosis kedua yaitu Risiko Penurunan Curah Jantung ditandai dengan peningkatan afterload (hipertensi). Rencana tindakan mengacu pada SIKI Perawatan Jantung, yaitu mengidentifikasi tanda dan gejala penurunan curah jantung, memonitor tekanan darah dan frekuensi nadi, memberikan diet jantung

rendah natrium, memfasilitasi modifikasi gaya hidup sehat, memberikan dukungan emosional, serta menganjurkan aktivitas fisik sesuai toleransi.

Selain intervensi tersebut, penulis menerapkan Evidence-Based Practice (EBP) berupa pemberian terapi jus mentimun selama 7 hari dengan frekuensi satu kali sehari. Intervensi ini mengacu pada penelitian Meirina Christine et al. (2021) yang menyatakan bahwa pemberian jus mentimun dapat membantu menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Penelitian serupa oleh Maria et al. (2020) juga menunjukkan adanya perubahan tekanan darah setelah pemberian jus mentimun pada lansia hipertensi.

Mentimun merupakan terapi nonfarmakologis yang mudah diperoleh, ekonomis, serta mengandung kalium, magnesium, fosfor, dan kadar air yang tinggi. Kandungan kalium membantu menarik natrium ke dalam intrasel sehingga memicu vasodilatasi pembuluh darah, sedangkan kandungan air memberikan efek diuretik yang membantu menurunkan tekanan darah (Dewi & Familia, 2019). Kalium juga berperan sebagai elektrolit intraseluler yang penting dalam mempertahankan fungsi otot, termasuk otot jantung (Brunner & Suddarth, 2014). Dengan menurunnya tekanan darah, diharapkan peningkatan afterload dapat berkurang sehingga risiko terjadinya penurunan curah jantung juga menurun.

Diagnosis ketiga yaitu Defisit Pengetahuan tentang Manajemen Hipertensi berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Rencana tindakan yang dilakukan meliputi mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien menerima informasi, menyediakan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, serta memberikan kesempatan kepada klien untuk

bertanya mengenai penyakit hipertensi, pengobatan, diet rendah garam, aktivitas fisik, dan pentingnya kontrol kesehatan secara rutin.

Diagnosis keempat yaitu Risiko Jatuh ditandai dengan pandangan buram. Rencana tindakan meliputi mengidentifikasi faktor risiko jatuh, mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh, menganjurkan mengatur pencahayaan ruangan, menganjurkan penggunaan alas kaki yang tidak licin, serta menganjurkan klien menjaga keseimbangan tubuh saat beraktivitas.

Diagnosis kelima yaitu Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Rencana tindakan mengacu pada SIKI Dukungan Tanggung Jawab pada Diri Sendiri, yaitu mengidentifikasi persepsi klien terhadap masalah kesehatan, meningkatkan tanggung jawab klien dalam menjalankan pengobatan, memberikan penguatan terhadap perilaku sehat, mendiskusikan konsekuensi apabila tidak mematuhi program pengobatan, serta memotivasi klien untuk menerapkan pola hidup sehat melalui kepatuhan minum obat, diet rendah garam, olahraga teratur, dan kontrol kesehatan secara rutin.

3.2.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan, kondisi klien menunjukkan perbaikan yang ditandai dengan penurunan tekanan darah. Sebelum diberikan terapi nonfarmakologis berupa jus mentimun, tekanan darah klien pada hari pertama adalah 160/100 mmHg. Setelah pemberian terapi jus mentimun selama 7 hari yang disertai edukasi dan asuhan keperawatan, tekanan darah klien menurun menjadi 130/80 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada klien selama periode pemberian intervensi.

Pemberian jus mentimun dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis pendamping untuk membantu mengontrol tekanan darah pada klien hipertensi. Namun, terapi jus mentimun tidak menggantikan terapi farmakologis, sehingga klien tetap dianjurkan mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran tenaga kesehatan, menerapkan pola hidup sehat, serta melakukan kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjaga tekanan darah tetap terkontrol dan mencegah komplikasi.

3.3 Pembahasan Pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBP)

Pada saat melakukan studi kasus di lapangan, penulis menemukan lima diagnosis keperawatan, yaitu nyeri akut, risiko penurunan curah jantung, defisit pengetahuan, risiko jatuh, dan manajemen kesehatan tidak efektif. Berdasarkan hasil pengkajian, diketahui bahwa Ny. N telah menderita hipertensi selama kurang lebih dua tahun. Klien juga mengatakan tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi, sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin, serta jarang melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pada saat pengkajian, tekanan darah klien adalah 160/100 mmHg yaitu klien berada dikategori hipertensi derajat 2.

Salah satu diagnosis keperawatan yang menjadi fokus dalam pemberian *Evidence Based Practice* (EBP) adalah Risiko Penurunan Curah Jantung yang ditandai dengan peningkatan afterload akibat hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan beban kerja jantung sehingga berisiko menyebabkan penurunan curah jantung. Oleh karena itu, selain memberikan intervensi

keperawatan sesuai SIKI, penulis menerapkan terapi nonfarmakologis berupa pemberian jus mentimun selama tujuh hari berturut-turut sebanyak 250 mL sekali sehari sebagai terapi pendamping untuk membantu mengontrol tekanan darah.

Mentimun merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat dimanfaatkan pada penderita hipertensi. Kandungan kalium, magnesium, fosfor, dan kadar air yang tinggi pada mentimun berperan dalam membantu mengeluarkan natrium melalui urin, memberikan efek diuretik, serta menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga tekanan darah dapat menurun. Selain itu, kalium merupakan elektrolit intraseluler utama yang berperan dalam mempertahankan fungsi otot, termasuk otot jantung (Christine et al., 2021; Firdaus & Suryaningrat, 2020).

Hasil implementasi pada Ny. N menunjukkan adanya perbaikan tekanan darah setelah diberikan terapi jus mentimun selama tujuh hari. Tekanan darah yang semula 160/100 mmHg pada hari pertama menurun menjadi 130/80 mmHg pada hari ketujuh. Selain itu, klien mengatakan nyeri kepala berkurang, lebih nyaman saat beraktivitas, serta memahami pentingnya menerapkan pola hidup sehat, mengurangi konsumsi makanan tinggi garam, mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur, dan melakukan kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Arifuddin (2023) yang menunjukkan bahwa pemberian jus mentimun selama tujuh hari memberikan penurunan tekanan darah yang bermakna pada pasien hipertensi dengan nilai *p*-value 0,000. Penelitian tersebut melaporkan rata-rata tekanan darah responden

menurun dari 165,26/97,37 mmHg menjadi 138,68/89,21 mmHg setelah pemberian jus mentimun.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian Pringgayuda et al. (2021) yang menyatakan bahwa pemberian jus mentimun selama tujuh hari efektif menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi. Demikian pula penelitian Oktafiani et al. (2024) menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan setelah pemberian jus mentimun pada lansia hipertensi. Penelitian Putri et al. (2023) dan Christine et al. (2021) juga melaporkan hasil yang serupa, yaitu pemberian jus mentimun sebanyak 250 mL selama tujuh hari dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil studi kasus dan beberapa penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemberian jus mentimun berpotensi membantu menurunkan tekanan darah sebagai terapi nonfarmakologis pendamping pada pasien hipertensi. Pada kasus Ny. N, terapi jus mentimun memberikan hasil yang baik, ditandai dengan penurunan tekanan darah dari 160/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg setelah tujuh hari pemberian. Meskipun demikian, terapi jus mentimun tidak menggantikan terapi farmakologis, sehingga klien tetap dianjurkan untuk mengonsumsi obat antihipertensi sesuai resep tenaga kesehatan, menerapkan diet rendah garam, melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta melakukan kontrol kesehatan secara rutin untuk mencegah komplikasi hipertensi.

BAB IV

PENUTUP

1.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.N dengan Hipertensi dari tanggal 19 Mei 2026 – 25 Mei 2026 maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis mampu menganalisa pengkajian pada Ny.N dengan pemberian terapi jus mentimun diwilayah kerja Puskesmas Bagendit.
2. Penulis mampu menemukan permasalahan pada Ny. N dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bagendit, adapun diagnosa yang muncul pada Ny.N yaitu sebanyak 3 diagnosa keperawatan :
 - a. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
 - b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi
 - c. Resiko jatuh
3. Penulis mampu merencanakan tindakan atau intervensi Hipertensi pada Ny.N dengan pemberian terapi jus mentimun diwilayah kerja Puskesmas Bagendit.
4. Penulis mampu mengimplementasikan dan menganalisis asuhan keperawatan lansia pada Ny.N dengan intervensi pemberian terapi jus mentimun diwilayah kerja Puskesmas Bagendit.
5. Penulis mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan lansia hipertensi pada Ny.N dengan pemberian terapi jus mentimun diwilayah kerja Puskesmas Bagendit.

6. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan lansia hipertensi pada pada Ny.N dengan pemberian terapi jus mentimun diwilayah kerja Puskesmas Bagendit.
7. Penulis mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan lansia dengan pemberian jus mentimun pada pasien lansia hipertensi sesuai dengan *evidence based practice* di wilayah kerja Puskesmas Bagendit.

1.2 Saran

1.2.1 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan tambahan ilmu pengetahuan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berakitan dengan cara menurunkan tekanan darah pada klien dengan hipertensi.

1.2.2 Bagi Perawat

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu penatalaksanaan asuhan keperawatan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.2.3 Bagi Masyarakat

Disarankan bagi masyarakat terutama dengan masalah tekanan darah tinggi untuk dapat menurunkan tekanan darah dengan cara non farmakologi

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, A., & Sari, M. (2019). Efektifitas pemberian jus belimbing manis dan mentimun terhadap tekanan darah penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 150. <https://doi.org/10.35730/jk.v0i0.439>
- Anshari, Z. (2020). Komplikasi hipertensi dalam kaitannya dengan pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan upaya pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 54–61.
- Aprilia, P. P. (2025). Asuhan keperawatan pada keluarga Tn. S dengan hipertensi pada Ny. S di Kampung Pasirwaru RT 001 RW 003 Desa Bagendit di wilayah kerja Puskesmas Bagendit [Karya Tulis Ilmiah]. STIKes Karsa Husada Garut. <https://share.google/CUp0Dere9yht709zX>
- Arifuddin. (2023). Efektifitas pemberian jus mentimun terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Padang wilayah kerja Puskesmas Kintom. *Lentora Nursing Journal*, 4(1), 27–34. <https://doi.org/10.33860/lnj.v4i1.3474>
- Asadha, S. A. (2021). Efektivitas jus mentimun (*Cucumis sativus* L.) dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, 2(1), 402–406.
- Beevers, G. (2007). *ABC of hypertension* (5th ed.). BMJ Books.
- Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2014). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (12th ed.). EGC.
- Christine, M., Ivana, T., & Martini, M. (2025). Pengaruh pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di PSTW Sinta Rangkang tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 6(1), 53–58. <https://doi.org/10.51143/jksi.v6i1.263>
- Dewi, S., & Familia, D. (2019). *Hidup bahagia dengan hipertensi*. Brilliant Books.
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *Hipertensi: Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya*.
- Fitrina, Y. (2020). Pengaruh pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Jorong Bolerong Bunto wilayah Puskesmas Sungai Tarab I Kecamatan Sungai Tarab Kabupaten Tanah Datar tahun 2020. *Keperawatan*.
- Gultom, Agustina Boru, A. B., & Batubara, A. (2023). Edukasi upaya pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi dan latihan relaksasi otot progresif menggunakan musik klasik. *Abdimas Galuh*, 5(1). <https://jurnal.unigal.ac.id/abdimasgaluh/article/view/9658>
- Handayani, E., Roni, F., Camrelia, D., Pratiwi, T. F., & Wijaya, A. (2024). No title.
- Hasnawati, S. (2021). *Hipertensi*. Penerbit KBM Indonesia. https://books.google.co.id/books?id=_EtKEAAQBAJ

- Imelda, I., Sjaaf, F., & Puspita, T. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medical Journal*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.532>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Hipertensi (tekanan darah tinggi). <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/pencegahan-infeksi-pada-usia-produktif/hipertensi-tekanan-darah-tinggi>
- Khusuma, A., Suhartiningsih, S., & Anasis, A. M. (2020). Efektifitas belimbing manis (*Averrhoa carambola* Linn) sebagai anti hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Metro Pusat Kota Metro. *Titian Ilmu: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 12(2), 77–84. <https://doi.org/10.30599/jti.v12i2.683>
- Kusnul, Z., & Munir, M. (2022). Penggunaan mentimun sebagai terapi nonfarmakologis pada penderita hipertensi.
- Kusumo, M. P. (2020). Buku lansia. *Buku Lansia*, 64.
- Lalusu, E. Y., Balebu, D. W., Nurrachmatika, N. K., Ramli, R., & Sattu, M. (2025). Pengaruh tiga hari pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. *Amerta Nutrition*, 9(1), 194–201. <https://doi.org/10.20473/amnt.v9i1SP.2025.19>
- Lumowa, G. (2020). Gambaran penderita hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Karangjati Kabupaten Ngawi. *Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Manafe, L. A., & Berhimpon, I. (2022). Hubungan tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial lansia di BPSLUT Senja Cerah Manado. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1), 749–758. <https://doi.org/10.47492/jih.v11i1.1979>
- Maharani, I. T. (2024). Analisis asuhan keperawatan gerontik: Hipertensi pada Tn. M dengan pemberian jus mentimun di wilayah kerja Puskesmas Tarogong. *STIKes Karsa Husada Garut*.
- Marvia, E. (2020). Efektivitas jus mentimun terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di lingkungan Dasan Sari wilayah kerja Puskesmas Pejeruk. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(1). <https://doi.org/10.47506/jpri.v6i1.172>
- Minarti, D. M. P., Febriana, A., Adinata, A. A., Riskika, S., Mardiana, Harun, B., Alviana, F., Laili, N., & Sulistijono, H. (2024). *Konsep usia lanjut*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Mulyani, S. S. (2019). *Asuhan keperawatan lansia dengan hipertensi di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda*.
- Nursalam. (2016). *Metodologi ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Edisi 4)*. Jakarta: Salemba Medika

- Nurjaya, F., Wardoyo, E., & Sugiarto, S. (2025). Efektivitas pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di lingkungan Klinik Duha Medika Center Lampung.
- Oktafiani, D. N., Salmiyati, S., & Suryani. (2020). Pengaruh pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah lansia hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 6(1), 654–659. <https://doi.org/10.38165/jk.v6i1.144>
- Pringgayuda, F. (2021). Pengaruh jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 22–23. <https://doi.org/10.52657/jik.v10i1.1313>
- Putri, H., Suryarinilsih, Y., & Roza, D. (2023). Efektivitas jus mentimun terhadap tekanan darah pasien hipertensi. *JHCN Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 3, 63–70. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v3i2.1334>
- Tjiptaningrum, A., & Erhadestria, Y. (2020). Manfaat jus mentimun (*Cucumis sativus* L.) sebagai terapi komplementer pada hipertensi. *Jurnal Medula*, 10(1), 1–6.
- Sulis Setiawan, I., & Sunano, R. D. (2022). Terapi jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), 276–283.
- Wati, E. M., Hidayati, H., & Atika, S. (2024). Asuhan keperawatan keluarga pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 4(1), 50.
- Wulandari. (2020). Pemanfaatan buah dan sayuran tinggi serat dalam pengendalian hipertensi.
- Yulistiani, A. (2023). Analisis asuhan keperawatan gerontik hipertensi pada Ny. A dengan rendam kaki menggunakan rebusan air jahe merah untuk menurunkan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Tarogong.
- Zahlimar, & Yuniati, E. (2017). Pengaruh konsumsi mentimun terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi pada lansia di Desa Talang Pantai Kabupaten Bungo. *'Afiyah*, 4(2).

LAMPIRAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Hipertensi
Hari/Tanggal : Rabu 20 Mei 2026
Waktu : 08.30
Tempat : Rumah Pasien
Sasaran : Pasien
Penyuluh : Ratna Puspitasari

I. Tujuan Instruksional Umum (TUM)

Pasien mampu memahami penyakit hipertensi.

II. Tujuan Instruksional Khusus (TUK)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit, klien dapat:

- 1) Pasien Dapat Mengetahui Pengertian Hipertensi
- 2) Pasien Dapat Mengetahui Tanda & Gejala Hipertensi
- 3) Pasien Dapat Mengetahui Faktor Resiko Hipertensi
- 4) Pasien Dapat Mengetahui Diet Pada Penderita Hipertensi
- 5) Pasien Dapat Mengetahui Tips Pengendalian Hipertensi
- 6) Pasien Dapat Mengetahui Cara Membuat Jus Mentimun

III. Pokok Bahasan Materi

- 1) Pengertian Hipertensi
- 2) Tanda & Gejala Hipertensi
- 3) Faktor Resiko Hipertensi
- 4) Diet Pada Penderita Hipertensi
- 5) Tips Pengendalian Hipertensi
- 6) Membuat Jus Mentimun

IV. Metode

- 1) Ceramah
- 2) Diskusi dan Tanya Jawab

V. Media Penyuluhan

- 1) Leaflet

VI. Pengorganisasian

- 1) Penyuluh : Ratna Puspitasari

VII. Pengaturan Tempat



Keterangan:



: Penyuluh

VIII. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	3 Menit	Pembukaan a. Memberi salam b. Perkenalan c. Menjelaskan tujuan penyuluhan d. Menyebutkan materi yang akan dijelaskan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan memperhatikan apa yang disampaikan c. Mengerti tujuan dari penyuluhan d. Memahami Materi yang telah disampaikan
2.	15 Menit	Kegiatan Inti Penyampaian Materi Tentang: a. Pengertian Hipertensi b. Tanda & Gejala Hipertensi c. Faktor Resiko Hipertensi d. Diet Pada Penderita Hipertensi e. Tips Pengendalian Hipertensi f. Cara Membuat Jus Mentimun	Klien menyimak, memperhatikan apa yang telah disampaikan
3.	10 Menit	Evaluasi: a. Memberi kesempatan pada klien untuk bertanya b. Memberi pertanyaan kepada klien berkaitan dengan materi yang telah disampaikan c. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan	a. Klien bertanya mengenai penjelasan yang belum dipahami b. Klien menjawab pertanyaan yang diberikan c. Klien mengerti materi yang telah disampaikan
4.	2 Menit	Terminasi: a. Mengucapkan terima kasih atas peran serta peserta b. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam

IX. Evaluasi

- a. Evaluasi Struktur
 1. Pengorganisasian dilaksanakan sebelum pelaksanaan kegiatan.
 2. Kontrak dengan peserta pada H-1, diulangi kontrak pada hari H.
 3. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan sesuai satuan acara penyuluhan.
 4. Klien ditempatkan penyuluhan sesuai kontrak yang disepakati.
- b. Evaluasi Proses

Peserta antusias dalam menyimak uraian materi penyuluhan tentang pengertian hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, factor resiko hipertensi, diet dan tips pengendalian hipertensi.
- c. Evaluasi Hasil

Setelah dilakukan penyuluhan selama 20 menit peserta mampu:

1. Sasaran mampu menyebutkan pengertian hipertensi
2. Sasaran mampu menjelaskan tanda & gejala hipertensi
3. Sasaran mampu menjelaskan faktor resiko hipertensi
4. Sasaran mampu menjelaskan diet pada penderita hipertensi
5. Sasaran mampu menjelaskan tips pengendalian hipertensi
6. Sasaran mampu menjelaskan cara kompres tengkuk

MATERI HIPERTENSI

A. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau Tekanan Darah Tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Khusuma et al., 2020). sehingga hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan darah yang kronis (berlebih) dalam waktu lama, sehingga dapat menyebabkan seseorang terjangkit suatu penyakit yang dapat mengakibatkan kematian (Anshari, 2020).

B. Tanda & Gejala Hipertensi

Menurut Maharani (2024) Tanda dan gejala hipertensi yang lazim biasanya nyeri kepala dan kelelahan. Berikut beberapa pasien yang menderita hipertensi antara lain :

- a. Peningkatan tekanan darah $> 140/90$ mmHg
- b. Pusing/migraine
- c. Sakit kepala
- d. Rasa berat tengkuk
- e. Penyempitan pembuluh darah
- f. Sulit tidur
- g. Lemah dan Lelah
- h. Mual dan muntah
- i. Penurunan kesadaran

C. Faktor Resiko Hipertensi

Terdapat dua Faktor Risiko Hipertensi yaitu:

1. Faktor Risiko yang tidak dapat diubah
Faktor Risiko yang melekat pada penderita Hipertensi dan tidak dapat diubah, antara lain :
 - Umur
 - Jenis Kelamin
 - Genetik
2. Faktor Risiko yang dapat diubah
Faktor Risiko yang diakibatkan perilaku tidak sehat dari penderita hipertensi antara lain:
 - Merokok
 - Diet rendah serat
 - Dislipidemia
 - Konsumsi garam berlebih
 - Kurang aktivitas fisik
 - Stress
 - Berat badan berlebih/ kegemukan
 - Konsumsi alkohol

D. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi menurut *World health organization* (WHO) di klasifikasikan sebagai berikut :

Kategori	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Optimal	< 120	< 80
Normal	120-129	< 85
Normal- Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi Derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	< 90

E. Makanan yang Boleh Diberikan dan Tidak Boleh Diberikan

Sumber Makanan	Yang Boleh Diberikan	Yang Tidak Boleh Diberikan
Karbohidrat	Beras, roti, kentang, singkong, jagung, oatmeal, sereal	Roti, biskuit dan kue-kue yang dimasak dengan garam dapur dan atau soda
Protein Hewani	Daging dan ikan maksimum 2 potong sedang, telur maksimum 1 butir sehari, susu maksimum 2 gelas sehari	Otak, ginjal, lidah, sarden, keju, daging, ikan dan telur yang diawetkan dengan garam dapur seperti: daging asap, ham, dendeng, abon, ikan asin dan ikan kaleng, kornet, udang kering
Protein Nabati	Semua kacang-kacangan dan hasilnya yang diolah dan di masak tanpa garam	Keju, kacang tanah dan semua kacang-kacangan dan hasilnya yang dimasak dengan garam dapur
Lemak	Minyak nabati, margarine dan mentega tanpa garam	Margarine dan mentega biasa
Sayuran	Dianjurkan sayuran yang banyak mengandung potassium, magnesium, dan serat. Seperti brokoli, wortel, kentang, tomat, labu	Sayuran yang diawet dengan garam dapur seperti sayuran dalam kaleng, sawi asin, asinan, acar
Buah	Dianjurkan buah yang banyak mengandung potassium, magnesium, dan serat. Seperti apel, pisang, anggur, jeruk, mangga, melon, nanas, strawberry, persik, dan jeruk kepruk	Buah-buahan yang diawetkan dengan garam dapur dan ikatan natrium lainnya
Minuman	Susu skim atau susu rendah lemak, teh	Minuman dengan kadar gula tinggi, kopi

F. Cara Memasak yang dianjurkan:

- Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam)
- Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang merah, bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam, dan asam
- Dengan menggoreng, menumis, pepes, kukus atau memanggang juga dapat meninggikan / menambah rasa masakan sehingga tidak terasa tawar.

G. Tips Mengontrol Hipertensi

- 1) Kontrol tekanan darah Anda secara teratur
- 2) Ketahui tekanan darah Anda (tekanan darah normal 120/80 mmHg)
- 3) Berhati-hati menggunakan obat bebas 126
- 4) Ketahui efek samping obat yang Anda minum
- 5) Minum obat teratur dan sesuai anjuran dokter
- 6) Obat penting untuk menjaga tekanan darah Anda
- 7) Pastikan ketersediaan obat di rumah
- 8) Tekanan darah yang tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi
- 9) Tekanan darah tinggi sering tanpa gejala

H. Cara Mengendalikan Hipertensi

- Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
- Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur
- Tetap diet dengan gizi seimbang
- Upayakan aktivitas fisik dengan aman.
- Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik

I. Komplikasi Hipertensi

- 1) Penyakit Jantung
- 2) Stroke
- 3) Penyakit Ginjal
- 4) Kerusakan mata
- 5) Infark miokard

J. Cara Pengendalian Hipertensi

K. Cara Pembuatan Jus Mentimun

1. Bahan ;
 - a. Buah mentimun 200g
 - b. Air 100ml
2. Alat : Blender, Saringan & Gelas
3. Cara membuat
 - a. Cuci bersih mentimun, kemudian kupas mentimun. Potong menjadi kecil, masukkan ke blender.
 - b. Tambahkan air sebanyak 100ml
 - c. Tutup blender, kemudian blender hingga menjadi jus
 - d. Setelah halus saring jus untuk memisahkan ampas dan air jus
 - e. Buang ampas, sajikan jus dalam wadah
 - f. Jus penurun tekanan darah siap untuk dikonsumsi dalam satu kali per hari selama tujuh hari berturut-turut.

Hasil Intervensi Pemberian Jus mentimun Pada Pasien Hipertensi

Tanggal	Pre-intervensi (mmHg)	Post-intervensi (mmHg)	Kategori Hipertensi
19/05 ²⁶	160/100	160/90	Derajat 1 + Derajat 2 180/100
20/05 ²⁶	160/90	150/90	Derajat 2 + Derajat 1 170/100
21/05 ²⁶	150/100	140/90	Derajat 1 + Hipertensi Tinggi (Tinggi I)
22/05 ²⁶	140/90	140/80	Tinggi I + Tinggi I
23/06 ²⁰²⁶	140/90	130/80	Tinggi I + Normal
24/06 ²⁶	130/80	130/80	normal + normal
25/06 ²⁶	130/80	130/80	Normal + Normal
26/06 ²⁶		120/80	normal



WASPADA HIPERTENSI

Kenali, Cegah, dan Kendalikan
Demi Hidup Sehat & Berkualitas



A. PENGERTIAN HIPERTENSI

Hipertensi atau Tekanan Darah Tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Khusuma et al., 2020).

Sehingga hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang kronis (berlebih) dalam waktu lama, sehingga dapat menyebabkan seseorang terjerangit suatu penyakit yang dapat mengakibatkan kematian (Anshari, 2020).

B. TANDA & GEJALA HIPERTENSI

Menurut Maharani (2024) tanda dan gejala hipertensi yang lazim biasanya nyeri kepala dan kelelahan. Berikut beberapa gejala pasien hipertensi:

1. Peningkatan tekanan darah $> 140/90$ mmHg
2. Pusing / migraine
3. Sakit kepala
4. Rasa berat tengkuk
5. Sulit tidur
6. Lemah dan lelah
7. Mual dan muntah
8. Penurunan kesadaran
9. Rongga mulut berbau



C. FAKTOR RESIKO HIPERTENSI

Terdapat dua faktor risiko hipertensi yaitu:

1. Faktor Risiko yang tidak dapat diubah
Faktor risiko yang melekat pada penderita hipertensi dan tidak dapat diubah, antara lain:



2. Faktor Risiko yang dapat diubah

Faktor risiko yang diakibatkan perilaku tidak sehat dari penderita hipertensi, antara lain:



D. KLASIFIKASI HIPERTENSI

Hipertensi menurut World Health Organization (WHO) diklasifikasikan sebagai berikut:

KATEGORI	TEKANAN DARAH SISTOLIK (mmHg)	TEKANAN DARAH DIASTOLIK (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	$120 - 129$	< 85
Normal - Tinggi	$130 - 139$	$85 - 89$
Hipertensi Derajat 1	$140 - 159$	$90 - 99$
Hipertensi Derajat 2	$160 - 179$	$100 - 109$
Hipertensi Derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	< 90

E. MAKANAN YANG BOLEH & TIDAK BOLEH DIBERIKAN

SUMBER MAKANAN	YANG BOLEH DIBERIKAN	YANG TIDAK BOLEH DIBERIKAN
Karbohidrat	Beras, roti, kentang, singkong, jagung, oatmeal, sereal	Roti, biskuit dan kue-kue yang dimasak dengan garam dapur dan atau soda
Protein Hewani	Daging dan ikan maksimum 2 potong sedang, telur maksimum 1 butir sehari, susu maksimum 2 gelas sehari	Otak, ginjal, lidah, sarden, keju, daging, ikan dan telur yang diawetkan dengan garam dapur seperti: daging asap, ham, dendeng, abon, ikan asin dan ikan kaleng, kornet, udang kering
Protein Nabati	Semua kacang-kacangan dan hasilnya yang diolah dan di masak tanpa garam	Keju, kacang tanah dan semua kacang-kacangan dan hasilnya yang dimasak dengan garam dapur
Lemak	Minyak nabati, margarine dan mentega tanpa garam	Margarine dan mentega biasa
Sayuran	Dianjurkan sayuran yang banyak mengandung potasium, magnesium, dan serat. Seperti brokoli, wortel, kentang, tomat, labu	Sayuran yang diawet dengan garam dapur seperti sayuran dalam kaleng, sawi asin, asinan, acar
Buah	Dianjurkan buah yang banyak mengandung potasium, magnesium, dan serat. Seperti apel, pisang, anggur, jeruk, mangga, melon, nenas, strawberry, persik, dan jeruk keprok	Buah-buahan yang diawetkan dengan garam dapur dan ikatan natrium lainnya
Minuman	Susu skim atau susu rendah lemak, teh	Minuman dengan kadar gula tinggi, kopi

F. CARA MEMASAK YANG DIANJURKAN

- Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam).
- Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang merah, bawang putih, gula, kunyit, daun salam, dan asam.
- Dengan menggoreng, menumis, pepes, kukus atau memanggang juga dapat meningkatkan / menambah rasa masakan sehingga tidak terasa tawar.

G. TIPS MENGONTROL HIPERTENSI

1. Kontrol tekanan darah Anda secara teratur
2. Ketahui tekanan darah Anda (tekanan darah normal 120/80 mmHg)
3. Berhati-hati menggunakan obat bebas
4. Ketahui efek samping obat yang Anda minum
5. Minum obat teratur dan sesuai anjuran dokter
6. Obat penting untuk menjaga tekanan darah Anda
7. Pastikan ketersediaan obat di rumah
8. Tekanan darah yang tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi
9. Tekanan darah tinggi sering tanpa gejala

K. CARA MENGENDALIKAN HIPERTENSI



H. CARA MENGENDALIKAN HIPERTENSI

- Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
- Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur
- Tetap diet dengan gizi seimbang
- Upayakan aktivitas fisik dengan aman
- Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik

J. CARA PEMBUATAN JUS MENTIMUN

1. BAHAN
 - a. Buah mentimun 200g
 - b. Air 100ml



2. ALAT
 - Blender
 - Saringan
 - Gelas



3. CARA MEMBUAT

1. Cuci bersih mentimun, kemudian kupas mentimun. Potong menjadi kecil, masukkan ke blender.
2. Tambahkan air sebanyak 100ml
3. Tutup blender, kemudian blender hingga menjadi jus
4. Setelah halus saring jus untuk memisahkan ampas dan air jus
5. Buang ampas, sajikan jus dalam wadah
6. Jus penurun tekanan darah siap untuk dikonsumsi dalam satu kali per hari selama tujuh hari berturut-turut.



Hipertensi dapat dicegah dan dikendalikan dengan gaya hidup sehat, pola makan seimbang, dan kepatuhan minum obat.

SEHAT HARI INI, BAHAGIA DI MASA DEPAN!



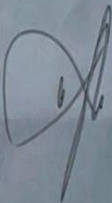
Ratna Puspitasari
KHGD25042

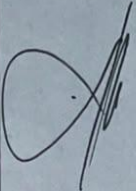


INSTITUT KESEHATAN
KARSA HUSADA GARUT

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : Ratna Puspitasari
NIM : KHGD25042
PEMBIMBING : Rudy Alfiansah, S.Kep.,Ners.,M.Pd
JUDUL :

No	Tanggal Bimbingan	Materi yang dikonsulkan	Saran pembimbing	Paraf Pembimbing
	13/2026 05	Judul	- perbaiki EBL - Cari SOP	
	16/2026 05	- konsultasi Bab 1 & Bab 3	- perbaiki intervensi keperawatan - perbaiki implementasi & evaluasi - perbaiki Catatan perkembangan	
	26/2026 05	- EBP	- Cari jurnal relevan minimal 5	

	8/2025 06	Bab 3	- Perbaiki Analisis Data - Implementasi - catatap pellemSinger	
	12/2026 06	Bab 3 & 4	- Perbaiki Evaluasi mgn - Penulisan	
	15/2026 06	Bab 1 & 3, 4	- tambahkan Barthel index di paragraf	
	25/2026 06	Bab 1, 2, 3 & 4 u Draft	- Acc sidang	

