

KARYA ILMIAH AKHIR

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS LABU SIAM (*SECHIU EDULE*)
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH LANSIA
DENGAN HIPERTENSI BERBASIS ASUHAN KEPERAWATAN
DI PANTI SOSIAL BUDI AGUNG KUPANG**



OLEH:

ANASTASIA KOLE LADE, S.Kep
NIM: PO.5303211231344

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
2024**

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS LABU SIAM (*SECHIUM EDULE*)
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH LANSIA
DENGAN HIPERTENSI BERBASIS ASUHAN KEPERAWATAN
DI PANTI SOSIAL BUDI AGUNG KUPANG**

Karya Ilmiah Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Pendidikan Profesi pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Poltekkes Kemenkes Kupang



OLEH:

ANASTASIA KOLE LADE S.Kep
NIM: PO.5303211231344

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anastasia Kole Lade S.Kep
NIM : PO.5303211231344
Program Studi : Profesi Ners
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Ilmiah Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Ilmiah Akhir ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kupang, Selasa 02 Juli 2024

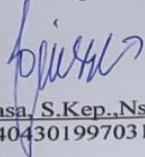
Pembuat Pernyataan



Anastasia Kole Lade S.Kep

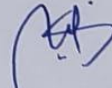
Mengetahui

Pembimbing Utama



Pius Selasa, S.Kep.,Ns.,MSc
NIP.197404301997031001

Pembimbing Pendamping



Mariana OnMBetan, S.Kep.,Ns.,MPH
NIP. 197307101997032003

III

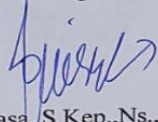
PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Ilmiah Akhir oleh Anastasia Kole Lade S.Kep, NIM PO.5303211231344 dengan judul “Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam (*Sechium Edule*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Berbasis Asuhan Keperawatan Di Panti Werdha Budi Agung Kupang”.

Kupang, 2 Juli 2024

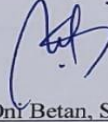
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Pius Selasa, S.Kep.,Ns.,MSc
NIP.197404301997031001

Pembimbing Pendamping



Mariana Ony Betan, S.Kep.,Ns.,MPH
NIP. 197307101997032003

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir oleh Anastasia Kole Lade dengan judul “Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam (*Sechium Edule*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Berbasis Asuhan Keperawatan Di Panti Werdha Budi Agung Kupang “ telah dipertahankan di depan dewan penguji pada Selasa, 2 Juli 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep.M.Kep
NIP. 197908052001122001

(.....)

Penguji Anggota I

Ns. Mariana Oni Betan S.Kep. MPH
NIP. 197307101997032003

(.....)

Penguji Anggota II

Pius Selasa, S.Kep. Ns. MSc
NIP. 197404301997031001

(.....)

Mengesahkan

Ketua Jurusan Keperawatan Kupang

Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes
NIP. 196911281993031005

Mengetahui

Ketua Program Studi

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep
NIP. 197908052001122001

BIODATA PENULIS

I. Identitas

1. Nama : Anastasia Kole Lade
2. Tempat Tanggal Lahir : Piga, 10 Oktober 1993
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Katolik
5. Alamat : Liliba
6. Email : anastasiakolelade@gmail.com

II. Riwayat Pendidikan

1. Tamat SDI Malapare, Kecamatan Soa, Kabupaten Ngada
2. Tamat SMPN 2 SOA, Kecamatan Soa, Kabupaten Ngada
3. Tamat SMAN 1 SOA, Kecamatan Soa, Kabupaten Ngada
4. Tamat Sarjana Keperawatan Universitas Nusa Nipa Maumere Tahun 2016



MOTTO:

Tak Ada Sebaik-Baiknya Cerita Kecuali Skenario Tuhan

Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam (*Sechium Edule*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Berbasis Asuhan Keperawatan Di Panti Sosial Budi Agung Kupang

Anastasia Kole Lade¹

Pius Selasa², Mariana Oni Betan³, Yoani Maria V.B. Aty⁴

Program Pendidikan Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Kupang

Jl.Piet.A.Tallo, Kupang

Email: anastasiakolelade@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah di atas batas normal, yaitu lebih dari 140/ 90 mmHg. Hipertensi dapat dicegah dengan pengobatan secara medis dan non medis Untuk pengobatan non medis dapat menggunakan jus labu siam, karena mengandung kalium, flavonoid dan alkaloid yang dapat menurunkan tekanan darah. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui efektifitas pemberian jus labu siam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi berbasis asuhan keperawatan di Panti Werdha Budi Agung Kupang. **Metode Penelitian:** Rancangan yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Subjek penelitian ini melibatkan 2 responden. **Hasil:** Waktu pengambilan kasus 24-27 Juli 2024. Cara penelitian ini dengan memberikan terapi jus labu siam selama 3 hari, dilakukan pengecekan tekanan darah setiap sebelum diberikan jus labu siam, didapatkan hasil bahwa pemberian jus labu siam secara rutin dapat berdampak terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Kesimpulan: Pemberian terapi jus labu siam selama 3 hari efektif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan tekanan darah tinggi. **Saran:** Pada lansia tetap mengkonsumsi jus labu siam dalam menurunkan tekanan darah

Kata Kunci: Hipertensi, Tekanan Darah, Lansia, Pemberian Jus Labu Siam

**Effectiveness of Giving Chayote (Sechium Edule) Juice
Against Decreasing Blood Pressure in Elderly People with Hypertension
Based on Nursing Care At Budi Agung Kupang Social Home**

Anastasia Kole Lade¹

Pius Selasa², Mariana Oni Betan³, Yoani Maria V.B. Aty⁴

**Departemen Of Nursing Professional Education Study Program,
Health Polyteknik, Ministry Of Helath, Kupang**

Jl.Piet.A.Tallo, Kupang

Email: anastasiakolelade@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hypertension is an increase in blood pressure above the normal limit, more than 140/ 90 mmHg. Hypertension can be prevented by medical and non-medical treatment. Non-medical treatment can use chayote juice because it contains potassium, flavonoids, and alkaloids that can lower blood pressure. **Research Objectiv:** To determine the effectiveness of giving chayote juice on lowering blood pressure in the elderly with hypertension based on nursing care at Panti Werdha Budi Agung Kupang. **Research Methods:** The design used in this final scientific work is a descriptive method in the form of a case study. The subjects of this study involved 2 respondents. **Results:** The time of taking the case was July 24-27, 2024. The method of this study was to provide chayote juice therapy for 3 days, checking blood pressure every time before being given chayote juice, then the results showed that giving chayote juice regularly can impact on lowering blood pressure in the elderly who were hypertensive.

Conclusion: Giving chayote juice therapy for 3 days is effective in reducing blood pressure in the elderly with high blood pressure. **Suggestion:** The elderly still consume chayote juice to lower blood pressure

Keywords: Hypertension, Blood Pressure, Elderly, Giving Chayote Juice

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam (*Sechium edule*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi Berbasis Asuhan Keperawatan di Panti Sosial Budi Agung Kupang, Kota Kupang”. Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak akan berhasil tanpa bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Pius Selasa, S.Kep.,Ns.,MSc dan Ibu Mariana Oni Betan, S.Kep.,Ns.,MPH selaku pembimbing yang dengan penuh kesabaran dan ketelitian serta dengan segala totalitas menyumbangkan ide-idenya dengan mengoreksi, merevisi serta melengkapi dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir ini. Ucapan terima kasih sebesar-besarnya juga kepada Ibu Ns.Yoany M.V.B Aty, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan masukan demi penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak akan selesai tanpa dukungan dari pihak-pihak yang telah turut membantu dalam memberikan bantuan tenaga, pikiran, dukungan moril. Penulis juga mengucapkan limpah terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Irfan, SKM.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.

3. Ibu Ns.Yoany M.V.B Aty, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
4. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah membimbing penulis selama mengikuti pendidikan baik di kampus maupun di lahan praktek.
5. Para Dosen Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah membimbing penulis selama mengikuti Pendidikan baik di kampus maupun di lahan praktek.
6. Kepala Dinas Sosial, Kota Kupang yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dalam memenuhi proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Orang tua, kakak, adik dan seluruh keluarga besar yang selalu mendoakan dan memotivasi serta mendukung penulis baik secara material maupun moril selama penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
8. Semua pihak yang telah terlibat membantu hingga terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini terdapat banyak kekurangan baik dalam penulisan maupun isi Karya Ilmiah Akhir Ners, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca yang dapat digunakan sebagai acuan untuk perbaikan Karya Ilmiah Akhir kedepannya. Akhir kata, semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Kupang, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
BIODATA PENULIS	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN TEORITIS	6
2.1. Konsep Hipertensi	6
2.2. Konsep Lansia	16
2.3. Konsep Labu Siam	22
2.4. Konsep Asuhan Keperawatan	26
2.5. Evidence Based Practice.....	37
2.6. Kerangka Teori.....	40
2.7. Kerangka Konsep	41
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	42

3.1. Rancangan Studi Kasus	42
3.2. Subjek Studi Kasus.....	42
3.3. Fokus Studi Kasus	43
3.4. Definisi Operasional.....	43
3.5. Instrumen Studi Kasus.....	44
3.6. Prosedur Pengambilan Data	44
3.7. Tempat dan Waktu Pengambilan Data Studi Kasus.....	45
3.8. Analisis Data dan Penyajian Data	45
3.9. Etika Studi Kasus	45
BAB 4 GAMBARAN KASUS DAN PEMBAHASAN	49
4.1. Gambaran Kasus.....	49
4.2 Pembahasan	56
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	60
5.1 Kesimpulan.....	60
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1.Klasifikasi Hipertensi.....	7
Tabel 2. 2.Modifikasi Gaya Hidup dalam Pengobatan Hipertensi.....	14
Tabel 2. 3.Kandungan Zat Gizi Labu siam per 100 gram.....	24
Tabel 2. 4.Intervensi Keperawatan	31
Tabel 2. 5.Evidence Based Practice	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1.Kerangka Teori.....	41
Gambar 2. 2.Kerangka Konsep.....	41

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dan memerlukan perhatian yang sangat serius dan perlu dilakukan tindakan secara nasional dimana prevalensi yang tinggi dan individu banyak yang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi, mereka melakukan pengecekan kesehatan di pelayanan kesehatan, karena merasakan atau keluhan lain. Hipertensi sering disebut “*The Silent Killer*” (Dian, 2024). Peningkatan usia seseorang sering diikuti dengan berbagai permasalahan kesehatan. Penurunan fungsi tubuh pada seseorang sering dikaitkan dengan kemunduran atau dikenal dengan gejala penyakit degeneratif. Hipertensi yang dikenal di masyarakat yaitu dengan sebutan darah tinggi yang dimana pembuluh darah terus meningkat dan semakin tingginya tekanan dalam pembuluh darah akan semakin sulit jantung untuk bekerja dalam memompa darah (Armaita, 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 mengatakan bahwa penyakit hipertensi merupakan penyebab utama dari kematian dini dunia. Penderita hipertensi diperkirakan 1,28 milyar orang dewasa yang berusia 30 sampai 79 tahun (Oktaria et al., 2023). Indonesia berada di urutan kelima negara dengan penderita hipertensi terbanyak. Selain itu diprediksi bahwa terdapat 46% orang dengan mengidap hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Mereka yang terdiagnosis dan telah melakukan pengobatan didapat sekitar 42%. Sedangkan hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) penderita hipertensi dapat mengontrol pola hidupnya. Target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (Oktaria et al., 2023)

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 di Indonesia menunjukkan prevelensi hipertensi pada jenis kelamin laki-laki sebesar 31,4% dan perempuan sebesar

36,85%. Hipertensi di Indonesia pada kelompok umur 50 tahun masih 10% akan tetapi diatas umur 60 tahun angka tersebut terus mengalami peningkatan mencapai 20-30% (Armaita, et al., 2022). Provinsi kalimantan selatan dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 44,13% diikuti oleh jawa barat sebesar 39,3% sedangkan NTT berada di peringkat ke 28 dengan prevalensi hipertensi sebesar 27,7% dan terendah yaitu provinsi Papua dengan prevalensi sebesar 22,2% (Maulidah, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) kejadian hipertensi di provinsi Nusa Tenggara Timur berjumlah 76,130 kasus (7,2%). Kota kupang tahun 2022 menyumbang penderita hipertensi sebanyak 29,149 kasus sedangkan kabupaten kupang sebanyak 63,327 jiwa (15,74%). Dari prevalensi hipertensi 34,1% diketahui bahwa 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat dengan alasan: penderita merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), makan obat tradisional (14,5%), 4), terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%),7), efek samping obat (4,5%) dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasilitas pelayanan kesehatan (2%).(Rindu et al., 2022). Berdasarkan data hasil wawancara pada pengambilan data awal pasien hipertensi di Panti Werdha Budi Agung Kupang yaitu sebanyak 45 lansia (64,2%) dari 70 lansia yang ada.

Terdapat dua jenis terapi hipertensi yaitu dengan farmakologis (medis) dan non farmakologis (herbal). Terapi non farmakologis adalah suatu pengobatan dengan tidak diberikan obat, yaitu dengan olahraga, mengurangi konsumsi rokok dan alkohol, dan diet sayuran atau buah, salah satunya dengan menggunakan labu siam. Labu siam merupakan sayuran yang tumbuh pada subtropis selain sebagai makanan juga digunakan sebagai obat. Labu siam banyak dikonsumsi masyarakat karena harganya cukup murah serta rasanya enak dan dingin. Kandungan kalium dalam labu siam diketahui memiliki efek diuretik sehingga dapat menurunkan kadar garam dalam darah melalui ekskresi urin (Utami et al., 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dian, 2024) yang berjudul Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang tahun 2023. Didapatkan hasil dari data pengukuran hari pertama dan ketiga tekanan darah adalah 0,00 sistolik 10 mmHg dan diastolik 6 mmHg dengan demikian maka dari itu dapat disimpulkan untuk mengkonsumsi jus labu siam selama 5 hari berturut-turut dapat berpengaruh untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Armaita, 2022) yang berjudul Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Tekanan Darah Pada Wanita Lansia Dengan Riwayat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi Kota Pariaman tahun 2022 didapatkan hasil analisis univariat menunjukkan rerata tekanan darah mengalami penurunan dari 149,4 mmHg menjadi 120,5 mmHg. Hasil analisis bivariat terdapat pengaruh pemberian jus labu siam terhadap tekanan darah pada wanita lansia dengan riwayat hipertensi yaitu 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian jus labu siam terhadap tekanan darah pada wanita lansia dengan riwayat hipertensi.

Berdasarkan latar belakang diatas dan dengan tingginya angka kejadian hipertensi dan masih ada masyarakat yang belum mengetahui kandungan jus labu siam dapat menurunkan tekanan darah tinggi, sehingga peneliti tertarik untuk menggunakan sebagai bahan eksperimen untuk mengetahui “Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Berbasis Asuhan Keperawatan Di Panti Werdha Budi Agung Kupang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : apakah ada Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam (*Sechium edule*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Berbasis Asuhan Keperawatan Di Panti Werdha Budi Agung Kupang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menerapkan intervensi pemberian jus labu siam (*Sechium edule*) terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi berbasis asuhan keperawatan di Panti Werdha Budi Agung Kupang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi
2. Menerapkan intervensi pemberian jus labu siam (*Sechium edule*) terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi
3. Menganalisis intervensi pemberian jus labu siam (*Sechium edule*) terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat Penelitian Ini dapat Memberikan Informasi dan Sumber Referensi Tentang Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam (*Sechium edule*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Berbasis Asuhan Keperawatan Di Panti Werdha Budi Agung Kupang

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Diharapkan peneliti mampu membuktikan secara ilmiah tentang Pengaruh Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Werdha Budi Agung Kupang

2. Bagi Institusi Dan Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai referensi tambahan dalam bidang keperawatan khususnya dalam bidang penyakit tidak menular

3. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi kesehatan serta pengetahuan tentang penanganan dalam menurunkan tekanan darah selain menggunakan obat, yaitu dengan non farmakologis (Labu Siam).

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1. Konsep Hipertensi

2.1.1. Definisi

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun). (Oktaria et al., 2023)

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Dian, 2024)

2.1.2. Klasifikasi

WHO dan *International Society of Hypertension Working Group* (ISHWG) 2003 mengelompokkan hipertensi dalam klasifikasi optimal, normal, normal-tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, dan hipertensi berat (Hastuti, 2019)

Tabel 2. 1. Klasifikasi Hipertensi

Kategori	TD Sistolik (mmHg)	TD Diastolik (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Tingkat 1 (hipertensi ringan)	140-159	90-99
Sub grup: perbatasan	140-149	90-94
Tingkat 2 (hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (hipertensi berat)	≥180	≥110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥140	<90
Sub grup: perbatasan	140-149	<90

Sumber: (WHO, 2022)

Klasifikasi tekanan darah tinggi berdasarkan (Hastuti, 2019)

1. Tekanan darah optimal yaitu apabila tekanan darah sistolik <120 mmHg dan tekanan darah diastolik <80 mmHg.
2. Tekanan darah normal apabila tekanan darah sistolik 120-139 mmHg dan tekanan darah diastolik 85-89 mmHg.
3. Hipertensi tingkat 1 yaitu apabila tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg.
4. Hipertensi tingkat 2 yaitu apabila tekanan darah sistolik 160-179 mmHg dan tekanan darah diastolik 100-109 mmHg.
5. Hipertensi tingkat 3 yaitu apabila tekanan darah sistolik ≥ 180 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 110 mmHg.
6. Hipertensi sistolik terisolasi yaitu apabila tekanan darah tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik <90 mmHg. Hipertensi ini sering ditemukan pada usia lanjut.

2.1.3. Etiologi

Etiologi hipertensi menurut (Kurnia, 2020) diantaranya sebagai berikut;

1. Hipertensi primer atau sering disebut dengan hipertensi esensial yaitu hipertensi yang tidak ditemukan penyebab dari peningkatan tekanan darah tersebut. Hipertensi ini disebabkan oleh asupan garam yang berlebihan dalam makanan, genetic, merokok, dan kegemukan.
2. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui anataralain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertirpoid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), dan lain-lain, hal ini ,arena penderita hipertensi adalah hipertensi esensial.

2.1.4. Faktor Risiko Hipertensi

Menurut (Wahyuni, 2020) terdapat dua faktor resiko hipertensi yakni:

1. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol

- a. Jenis kelamin

Terjadinya hipertensi pada pria dan wanita lebih rendah ketika berusia

20-30 tahun, tetapi akan mudah mudah menyerang pada wanita ketika umur 55 tahun sekitaran 60% hipertensi lebih dominan pada wanita hal ini disebabkan pada perubahan hormon pada wanita setelah menopause.

b. Umur

Semakin bertambahnya umur akan meningkatkan faktor risiko hipertensi karena anatomi tubuh yang dimulai mengalami perubahan, dimana arteri akan kehilangan kelenturan yang mengakibatkan pembuluh darah menjadi kaku dan sempit sehingga tekanan darah akan meningkat.

c. Keturunan (Genetik)

Faktor genetik tentu bisa mempengaruhi tekanan darah jika keluarga sebelumnya mempunyai riwayat hipertensi hal ini terjadi akibat peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium individu sehingga orang tua beresiko lebih tinggi menderita hipertensi 2 kali lebih besar dengan orang yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi

2. Faktor risiko yang dapat dikontrol

a. Obesitas

Pada usia pertengahan dan usia lanjut, cenderung kurangnya melakukan aktivitas sehingga asupan kalori mengimbangi kebutuhan energi, sehingga akan terjadi peningkatan berat badan atau obesitas dan bisa memperburuk kondisi.

b. Diabetes melitus

Diabetes Melitus adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan atau resistensi insulin. Kadar gula yang tinggi dan berkepanjangan dapat berakibat naiknya tekanan darah. Konsentrasi gula yang tinggi dan konstan yang terserap dalam aliran darah pada akhirnya tidak hanya menyebabkan hipertensi yang konstan, tetapi

mungkin juga melemahkan kekuatan pankreas dalam menghasilkan insulin

c. Kurang olahraga

Jika melakukan aktivitas olahraga dengan teratur akan mudah untuk mengurangi peningkatan tekanan darah yang akan menurunkan tekanan perifer sehingga melatih otot jantung agar terbiasa melakukan pekerjaan yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu.

d. Kebiasaan merokok

Rokok mengandung zat racun seperti tar, nikotin dan karbon monoksida. Zat beracun tersebut akan menurunkan kadar oksigen ke jantung, meningkatkan tekanan darah dan denyut nadi, penurunan kadar kolesterol HDL (kolesterol baik), peningkatan gumpalan darah dan kerusakan endotel pembuluh darah koroner.

e. Konsumsi garam berlebihan

Garam memiliki sifat mengikat cairan sehingga mengkonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan secara terus-menerus dapat berpengaruh secara langsung terhadap peningkatan tekanan darah. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat, untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik keluar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat menyebabkan meningkatnya volume darah kemudian berdampak timbulnya hipertensi.

f. Minum alkohol

Mengkonsumsi alkohol dengan berlebihan akan menyebabkan meningkatnya tekanan darah yang tergolong parah karena dapat menyebabkan darah di otak tersumbat dan mengakibatkan stroke.

g. Kecemasan

Kecemasan akan menimbulkan stimulasi simpatis yang akan meningkatkan frekuensi jantung, curah jantung dan resistensi vaskuler,

efek samping ini akan meningkatkan tekanan darah, kecemasan atau pun stres akan meningkatkan tekanan darah. Jika seseorang merasa cemas pada masalah yang dihadapinya maka hipertensi akan kembali terjadi pada dirinya, hal ini disebabkan karena rasa cemas yang ada pada dirinya dan akan mempengaruhi detak jantung semakin cepat sehingga jantung memompa darah ke seluruh tubuh akan semakin cepat.

2.1.5. Manifestasi Klinis

Hipertensi atau dikenal dengan tekanan darah tinggi sering disebut dengan “*silent killer*” (pembunuh diam-diam) karena pada umumnya tidak memiliki tanda dan gejala sehingga baru diketahui setelah menimbulkan komplikasi.

Sebagian besar gejala klinis saat orang menderita hipertensi bertahun-tahun berupa (Wahyuni, 2020):

1. Nyeri kepala saat terbangun dari tidur terkadang disertai muntah akibat meningkatnya tekanan darah intracranial
2. Penglihatan penderita kabur diakibatkan oleh rusaknya retina akibat hipertensi
3. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus
4. Nampak edema dan pembekakan akibat meningkatnya tekanan kapiler

2.1.6. Patofisiologi

Hipertensi disebabkan oleh adanya gangguan dalam sistem peredaran darah yang berupa gangguan sirkulasi darah, gangguan keseimbangan cairan dalam pembuluh darah atau adanya komponen dalam darah yang tidak sesuai komponennya. Akibat dari gangguan aliran darah tersebut dapat mengakibatkan distribusi aliran darah tidak dapat menyebar ke seluruh darah. Hal ini mengakibatkan jantung mengakibatkan jantung menjadi lebih keras dalam memompa darah sehingga terjadinya peningkatan darah yang disebut hipertensi (Hamzah, 2021)

2.1.7. Komplikasi

Komplikasi tekanan darah tinggi atau hipertensi menurut (Wahyuni, 2020) sebagai berikut:

1. Stroke

Seorang penderita stroke juga bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang biasanya muncul pendarahan di otak yang disebabkan pecahnya pembuluh darah selain itu juga diakibatkan oleh trombosit pembekuan darah pada pembuluh darah serta emboli yaitu benda asing yang terbawa aliran darah dalam pembuluh darah serta bisa menyumbat bagian distal pembuluh darah.

2. Gagal jantung

Gagal jantung merupakan kondisi dimana kelainan pada jantung menyebabkan jantung tidak dapat memompa dengan cepat untuk memenuhi metabolisme jaringan ataupun jantung hanya bisa melakukan dengan volume diastolic yang sangat tinggi. Gagal jantung ini bisa saja terjadi pada penyakit jantung bawaan dimana dalam hal ini otot jantung rusak akibatnya beban hemodinamik jangka panjang yang berlebih karena kelainan cacat jantung.

3. Gagal ginjal

Penyakit ginjal biasanya diakibatkan tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol. Penyakit ginjal terjadi saat kerusakan pembuluh darah dalam ginjal menyebabkan menurunnya kemampuan untuk mengeluarkan garam dan air pada akhirnya menyebabkan rendahnya kadar renin plasma dan cairan tertahan. Cairan yang tertahan ini dapat meningkatkan tekanan darah yang menyebabkan kerusakan lain pada ginjal.

4. Kebutaan

Hipertensi bisa merusak pembuluh darah ke otak. Retinopati juga dapat merusak pembuluh darah ke retina sehingga dapat mengakibatkan perubahan penglihatan atau kebutaan kerusakan ini tidak diketahui sehingga menjadi permanen.

2.1.8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang hipertensi yaitu:

1. Hemoglobin/hematokrit, mengkaji hubungan sel-sel terhadap volume cairan dan dapat menunjukkan faktor-faktor risiko seperti hipokoagulabilitas, anemia.
2. BUN/kreatinin: Memberikan informasi tentang perfusi/ fungsi ginjal.
3. Glukosa: Hiperglikemia dapat disebabkan oleh peningkatan kadar katekolamin.
4. Kalium serum: Hipokalemia dapat menunjukkan adanya aldosterone utama atau efek samping terapi diuretic.
5. Kalsium serum: Peningkatan kadar kalsium serum dapat meningkatkan hipertensi
6. Kolesterol dan trigliserida serum: Peningkatan kadar dapat menunjukkan adanya pembentukan plak ateromatosa.
7. Pemeriksaan tiroid: Hipertiroidisme dapat menyebabkan vasokonstriksi dan hipertensi.
8. Kadar aldosterone urin dan serum: Menguji aldosteronisme primer.
9. Urinalisa: Darah, protein dan glukosa menunjukkan disfungsi ginjal atau adanya diabetes.
10. Tes *asam vanillylmandelic* (VMA) urin: Kenaikan dapat menunjukkan adanya feokromositoma. VMA urin 24 jam yang digunakan untuk pengkajian feokromositoma jika hipertensi hilang timbul.
11. Asam urat: Hiperurisemia menjadi implikasi sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi.
12. Steroid urin: Kenaikan dapat menunjukkan hiperadrenalisme,

feokromositoma atau disfungsi pituitari.

13. *Pielogram intravena (IVP)*: Mengidentifikasi penyebab hipertensi, seperti penyakit parenkim ginjal, batu ginjal dan ureter.

2.1.9. Penatalaksanaan

Pengobatan hipertensi merupakan pengobatan jangka panjang, bahkan pengobatan seumur hidup. Meski pasien tidak mengalami gejala, mereka harus rutin mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter. Obat hipertensi menjaga tekanan darah dalam batas normal dan menurunkan tekanan darah bila naik, namun jika tekanan darah tetap normal maka minum obat tidak akan menurunkan tekanan darah sehingga aman dikonsumsi setiap hari (Aryani, 2021)

Pengobatan pasien hipertensi ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian serta mengendalikan tekanan darah. Untuk mengatasi darah tinggi ada 2 pengobatan menurut buku (Ulfa, 2021) yaitu : pengobatan non obat (perubahan gaya hidup) dan pengobatan dengan obat

1. Terapi non farmakologis

Pengobatan non farmakologis merupakan pengobatan awal sebelum penambahan obat hipertensi, selain memerlukan perhatian dari orang yang menerima obat tersebut. Selain itu, bagi pasien yang hipertensinya terkendali, pendekatan non-farmakologis ini dapat membantu mengurangi dosis obat pada beberapa pasien. Oleh karena itu, perubahan gaya hidup merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena berperan penting dalam keberhasilan pengobatan hipertensi.

Tabel 2. 2.Modifikasi Gaya Hidup dalam Pengobatan Hipertensi

Modifikasi	Rekomendasi	Perkiraan penurunan tekanan diastol yang terjadi
Penurunan berat badan	Pengaturan berat badan normal	5-20 mmHg/penurunan 10 Kg
Adaptasi pengaturan pola makan	Konsumsi makanan yang banyak mengandung buah dan sayur serta mengurangi asupan lemak atau yang mengandung lemak	8-14 mmHg
Diet rendah garam	Penurunan konsumsi garam tidak lebih dari	
	6 gram natrium klorida	2-8 mmHg
Aktivitas fisik	Aktivitas olahraga aerobik (jogging sekitar 30 menit setiap hari, atau lebih dari sekali dalam seminggu)	4-9 mmHg
Pengurangan konsumsi alkohol	Tidak lebih dari dua jenis minuman beralkohol atau bahkan penghentian penggunaan alkohol	2-4 mmHg

Sumber : (Ulfa, 2021)

2. Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi adalah terapi pengobatan dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi. Setiap jenis obat memiliki efektivitas dan keamanan dalam pengobatan hipertensi. Terdapat sebelas kelompok antihipertensi dalam terapi farmakologi hipertensi menurut buku (Ulfa, 2021)

a. Diuretik

Obat ini merupakan obat pilihan pertama pada hipertensi. Mekanisme diuretik dengan menekan reabsorpsi natrium di tubulus ginjal sehingga meningkatkan ekskresi natrium dan air.

- b. Antagonis aldosteron
Spironolakton dan eplerenon bekerja dengan menekan retensi natrium. Efek samping dapat menyebabkan hiperkalemia pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik.
- c. Penghambat *reseptor beta adrenergik*
Mekanisme kerjanya melalui penghambatan reseptor beta-adrenergik, sehingga mengakibatkan penurunan curah jantung dan penghambatan pelepasan renin, frekuensi miokard, dan kontraksi.
- d. Penghambat *angiotensin converting enzyme* (ACE)
Mekanisme kerjanya adalah dengan menghambat enzim yang mengkonversi perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II (zat yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah).
- e. Penghambat renin
Mekanisme kerjanya adalah untuk mencegah pemecahan angiotensinogen menjadi angiotensin I.
- f. Penghambat reseptor angiotensin II
Mekanisme kerjanya adalah menghambat reseptor angiotensin II sehingga menimbulkan efek *vasodilatasi*, penurunan pelepasan aldosteron, dan penurunan aktivitas saraf simpatik.
- g. Penghambat saluran kalsium
Mekanisme kerjanya adalah untuk merelaksasi otot jantung dan otot polos melalui penghambatan masuknya ion kalsium ke dalam intrasel.
- h. Antagonis reseptor α -adrenergik
Mekanisme obat dengan penghambatan α -adrenergik sehingga pelepasan katekolamin terhambat. Menyebabkan vasodilatasi

pembuluh darah yang berefek pada penurunan resistensi perifer. Efek ini menurunkan laju jantung dan curah jantung.

i. Obat aktivitas simpatomimetik intrinsic

Mekanisme obat dengan penghambatan parsial reseptor beta 1, sehingga mengurangi bronkospasme dan vasokonstriksi.

j. Vasodilator arteriolar

Mekanisme obat dengan relaksasi otot polos arteriolar menyebabkan terjadinya refleksi baroreseptor sehingga terjadi peningkatan laju jantung, curah jantung, dan pelepasan renin.

k. Penghambat simpatik

Mekanisme guanetidin dan guanadrel merupakan penghambat pelepasan norepinefrin pada post ganglion pusat saraf simpatik dan penghambatan pelepasan norepinefrin dalam menstimulasi saraf simpatik.

2.2. Konsep Lansia

2.2.1. Definisi

Lansia adalah suatu keadaan yang terjadi didalam proses lingkungan kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupan yaitu masa anak, dewasa, dan juga tua. (Arisandi, 2023). Seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya sudah 65 tahun ke atas. Lansia bukan penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Muhith, 2016)

2.2.2. Klasifikasi

Klasifikasi lansia dalam beberapa kategori yaitu, pralansia (prasenilis), seseorang yang berusia antara 45 tahun sampai 59 tahun kemudian lanjut usia (lansia) seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, lansia resiko tinggi adalah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih ataupun seseorang yang berusia 60 tahun dengan masalah kesehatan dan kemudian lansia potensial yakni lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain atau pada keluarga. (Arisandi, 2023)

2.2.3. Tipe-tipe Lansia

Tipe-tipe lanjut usia menurut (Arisandi, 2023) antara lain:

1. Tipe Arif bijaksana

Kaya dengan hikmah pengalaman yang menyesuaikan diri dengan perubahan jaman mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.

2. Tipe mandiri

mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, teman pergaulan, serta memenuhi undangan.

3. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses ketuaan, yang menyebabkan kehilangan kecantikan kehilangan daya tarik jasmaniah, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani, dan pengkritik.

4. Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mempunyai konsep habis gelap terbitlah terang, mengikuti kegiatan beribadah, ringan kaki, pekerjaan apa saja dilakukan.

5. Tipe Bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif mental, sosial, dan ekonominya. Tipe ini antara lain: tipe otomatis, konstruktif, ketergantungan, defense, militan dan serius, marah

atau frustrasi (*the angry man*), putus asa (benci pada diri sendiri) atau *self heating man*

2.2.4. Proses Menua

Proses penuaan adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Perubahan-perubahan sistem organ tubuh yang terjadi pada lansia menurut . (Arisandi, 2023) adalah sebagai berikut:

1. Sel

Sel merupakan unit terkecil yang menyusun tubuh makhluk hidup dan merupakan tempat terselenggaranya fungsi kehidupan. Perubahan yang terjadi pada sel antara lain:

- a. Lebih sedikit jumlahnya, lebih besar ukurannya
- b. Berkurangnya jumlah cairan tubuh dan berkurangnya cairan intraseluler
- c. Menurunnya proporsi sel di otak

2. Sistem pendengaran

Perubahan yang terjadi;

- a. Presbikusis (gangguan pada pendengaran)
- b. Hilangnya kemampuan daya pendengaran pada telinga dalam terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi suara yang tidak jelas, sulit berkata-kata, 50 % terjadi diatas usia 65 tahun.
- c. Membran timpani menjadi atrofi, menyebabkan aterosklerosis, terjadinya penggumpalan serumen dan dapat mengeras karena meningkatkan keratin

3. Sistem Penglihatan

Perubahaan yang terjadi:

- a. Sfingter pupil timbul sklerosis dan hilangnya respon terhadap sinar
- b. Lensa lebih suram menjadi katarak jelas menyebabkan gangguan

penglihatan

4. Sistem Kardiovaskuler

Perubahan yang terjadi:

- a. Elastisitas dinding aorta menurun katup jantung menebal, dan menjadi kaku.
- b. Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun, hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya
- c. Kehilangan posisi dari tidur ke duduk (duduk ke berdiri) biasanya menyebabkan tekanan darah menurun menjadi 65 mmhg (menyebabkan pusing mendadak)
- d. Kekurangan elastisitas pembuluh darah
- e. Tekanan darah naik, diakibatkan oleh meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer

5. Sistem Respirasi

Perubahan yang terjadi:

- a. Otot-otot pernapasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku
- b. Menurunnya aktivitas dari silia
- c. Paru-paru kehilangan elastisitas
- d. Kapasitas residu meningkat
- e. menarik nafas lebih berat

6. Sistem Gastrointestinal

Perubahan sistem gastrointestinal yang terjadi pada lansia diantaranya;

- a. Kehilangan gigi, penyebab utama adanya periodontal disease
- b. Indra pengecap menurun
- c. Esofagus melebar
- d. Lambung, rasa lapar menurun
- e. Peristaltik lemah
- f. Fungsi absorpsi melemah

- g. Liver (hati) makin mengecil dan menurunnya fungsi sebagai tempat penyimpanan vitamin mineral, berkurangnya aliran darah.

7. Sistem Reproduksi

Perubahan yang terjadi antara lain:

- a. Terjadinya atrofi payudara
- b. Pada pria, testis masih dapat memproduksi spermatozoa meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur
- c. Dorongan seksual menetap sampai pada usia di atas 70 tahun (dengan kondisi kesehatan baik)
- d. Selaut lendir vagina menurun

8. Sistem urogenitalia

Perubahan yang terjadi antara lain:

- a. Otot vesika urinaria menjadi lemah, kapasitas menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi urin meningkat, vesika urinaria susah dikosongkan pada pria lanjut sehingga mengakibatkan meningkatnya resistensi urin.
- b. Terjadinya atrofi vulva serta vagina pada wanita yang mengalami proses penuan

9. Sistem Integumen

Perubahan yang terjadi diantaranya:

- a. Pada lansia, kulit akan mengkerut akibat kehilangan jaringan lemak
- b. Mekanisme proteksi kulit menurun
- c. Kulit kepala dan rambut pada lansia akan nipis dan warna kelabu, rambut dalam hidung dan telinga akan menebal
- d. Berkurangnya elastisitas akibat dari menurunnya cairan vaskularisasi
- e. Pertumbuhan kuku lebih lambat, kuku jari menjadi keras dan rapuh serta kuku menjadi pudar dan tidak bercahaya.

10. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan yang terjadi antara lain:

- a. Pada Lansia, tulang akan kehilangan densitas (kepadatan) dan makin rapuh
- b. Terjadi kifosis
- c. Pergerakan pinggang, lutut dan jari-jari pergelangan terbatas
- d. Diskus intervertebralis menipis dan menjadi pendek (tinggi menjadi berkurang)
- e. Persendian menjadi besar dan kaku tendon mengerut, dan mengalami sklerosis`

2.2.5. Teori menua

Menurut (Arisandi, 2023) terdapat beberapa teori penuaan yaitu:

1. Teori Biologi

Berfokus pada proses fisiologi dalam kehidupan seseorang dari lahir sampai meninggal dunia, perubahan yang terjadi pada tubuh dapat dipengaruhi oleh faktor luar yang bersifat patologik. Lebih menekankan pada perubahan struktural sel atau organ tubuh termasuk pengaruh agen patologik.

2. Teori Psikologi (*Psikologi theories Aging*)

Menjelaskan bagaimana seseorang merespon perkembangannya. Tteori psikologi terdiri dar teori hieraki kebutuhan manusia maslow (*maslow's hierarchy of human needs*), yaitu tentanng kebutuhan dasar manusia dari tingkat yang paling rendah (kebutuhan bilogis//fisiologis//sex, rasa aman, kasih sayang dan harga diri) sampai tingkatb paling tinggi (aktualisasi diri).

3. Teori Kultural

Menjelaskan bahwa tempat kelahiran seseorang berpengaruh pada budaya yang dianutnya.

4. Teori Sosial

Meliputi teori aktivitas (lansia yang aktif dan memiliki banyak kegiatan sosial).Teori pembebasan (perubahan usia mengakibatkan seseorang menarik diri dari kehidupan lansia, lansia tidak diperbolehkan meninggalkan peran dalam proses penuaan)

5. Teori Genetik

Dikemukakan oleh Hayflick (2016) bahwa proses penuaan memiliki komponen genetik

6. Teori rusaknya sistem imun tubuh

Mutasi yang berulang-ulang mengakibatkan sistem imun untuk mengenali dirinya berkurang sehingga terjadinya kelainan pada sel, perubahan ini disebut peristiwa autoimun.

7. Teori menua akibat metabolisme

Pada zaman dahulu disebut lansia adalah seseorang yang botak, kebingungan, pendengaran yang menurun atau disebut dengan budget bungkuk dan besar atau inkontinensia urin.

8. Teori kejiwaan sosial

Meliputi activity theory yang menyatakan bahwab lansia adalah orang yang aktif dan memiliki banyak kegiatan sosial.

2.3. Konsep Labu Siam

2.3.1. Definisi

Labu siam atau dengan nama latin *Sechium edule* merupakan tanaman asli dari Meksiko dan Amerika latin. Labu siam sebagian besar diproduksi sebagai tanaman ekspor non-tradisional. Karena keragaman yang luas dari tanaman labu siam yang ditemukan di Meksiko (terutama di negara bagian Veracruz, Puebla, Chiapas, dan Oaxaca) dan di Guatemala, wilayah ini dianggap sebagai asal geografis mereka. Saat ini, labu siam dibudidayakan melalui daerah tropis dan subtropis di dunia (Karin, 2020)

2.3.2. Klasifikasi

Labu siam dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

Kingdom : Plantae
Phylum : Spermatophyta
Subphylum : Angiospermae
Ordo : Violales
Family : Cucurbitaceae
Genus : *Sechium*
Species : *Sechium edule*

2.3.3. Morfologi

Labu siam merupakan tanaman yang tumbuh dengan cepat, agresif, tumbuhan menjalar dengan sulur-sulur yang khas. Tanaman ini menghasilkan buah yang dapat dimakan. Buah labu siam berbentuk almond atau lonjong, berlekuk pada permukaan dan berwarna hijau muda dengan tekstur bergaris (Akbar, 2022)

2.3.4. Kandungan Zat Gizi

Labu siam memiliki banyak kandungan zat gizi. Berikut pada tabel 2.3 disajikan kandungan zat gizi labu siam per 100 gram.

Tabel 2. 3. Kandungan Zat Gizi Labu siam per 100 gram

Zat Gizi	Nilai Gizi
Energi	30 kkal
Protein	0.6 g
Lemak	0.1 g
Karbohidrat	6.7 g
Air	92.3 g
Serat	6.2 g
Kalsium	14 mg
Fosfor	25 mg
Besi	0.5 mg
Natrium	3 mg
Kalium	167.1 mg
Tembaga	0.16 mg

Seng	1 mg
Niasin	0.6 mg
Thiamin (Vitamin B1)	0.02 mg

Berdasarkan tabel 2.3 diatas, labu siam mengandung tinggi kalori, air, dan kalium, serta rendah protein dan lemak. Disisi lain, manfaat dari labu siam juga tidak kalah banyak. Umumnya labu siam digunakan sebagai bahan makanan. Misalnya di Meksiko dan Amerika latin, di rumah tangga mereka maupun restoran di negaranya labu siam diolah dengan cara direbus, dibakar, diisi, dihaluskan, digoreng, atau diasamkan, tetapi metode konsumsi utama adalah dengan tambahan kaldu. Labu siam juga digunakan untuk formula makanan bayi. Industri formula makanan bayi membuat labu siam menjadi puree, jus, saus, lauk pada pasta dan selai, karena rasanya yang netral.

2.3.5. Manfaat Labu Siam

Manfaat labu siam menurut Sarwono (2013):

1. Untuk mengatasi anemia
2. Menangkal radikal bebas
3. Mencegah pertumbuhan sel kanker
4. Menjaga kadar kolesterol
5. Mencegah penyakit jantung
6. Menurunkan tekanan darah tinggi
7. Mengandung banyak vitamin
8. Mengandung asam folat
9. Mengandung serat
10. Mengandung omega 3

2.3.6. Mekanisme kandungan zat Anti-hipertensi Labu Siam dalam Menurunkan tekanan darah

Zat anti-hipertensi pada labu siam antara lain seperti kalium, flavonoid, dan alkaloid telah diketahui memiliki peran aktif dalam menurunkan tekanan darah,

sehingga labu siam dikonfirmasi dapat menjadi alternatif pengobatan non farmakologis atau terapi komplementer. Berikut mekanisme kandungan zat anti-hipertensi dalam labu siam menurut (Akbar, 2022) adalah sebagai berikut:

a. Kalium

Kalium pada labu siam dapat menurunkan tekanan darah akibat adanya efek diuretic pada kalium sehingga tekanan darah dapat diturunkan. Vasodilatasi juga terjadi melalui pompa $\text{Na}^+ -\text{K}^+$ ATPase terbentuknya saluran kalium di pembuluh darah halus, sel otot, dan reseptor adrogenik. Akibatnya terjadi penurunan retensi perifer total dan peningkatan curah jantung. Hal ini membuktikan bahwa kerja kalium berlawanan dengan natrium.

b. Flavonoid

Terdapat keterkaitan flavonoid dengan efek perlindungan terhadap fungsi endotel dan penghambat agregasi platelet, sehingga terjadi penurunan risiko penyakit kardiovaskuler. Penurunan tekanan darah juga dapat terjadi karena flavonoid menghambat aktivitas ACE, melancarkan peredaran darah, mencegah penyumbatan pada pembuluh darah sehingga darah dapat mengalir dengan normal, serta flavonoid juga memiliki fungsi diuretic yang sama dengan kalium.

c. Alkaloid

Alkaloid umumnya digunakan dalam bidang obat-obatan. Fungsi alkaloid sama dengan obat-obatan golongan β -blocker yang dapat menurunkan curah jantung, denyut jantung, dan kekuatan kontraksi dari miokardium. Resistensi perifer mengalami fluktuatif, resistensi perifer yang menurun dapat disebabkan oleh berkurangnya cardiac output yang kronik. Serta alkaloid bekerja membuka sumbatan pada pembuluh darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah.

2.3.7. Teknik Pembuatan Jus Labu Siam

a. Persiapan alat dan bahan

1) Alat

- a) Blender/ Parut
 - b) Pisau
 - c) Gelas
 - d) Saringan
- 2) Bahan
- a) 1 buah labu siam ukuran besar (122 gram)
 - b) 180 cc air matang
- 3) Cara membuat jus labu siam
- a) Bersihkan dan potong labu siam menjadi 4 bagian
 - b) Bila menggunakan blender masukan labu siam dan air matang lalu blender sampai halus
 - c) Bila menggunakan parut, parut labu sampai halus lalu siapkan saringan jus untuk menyaring jus sebelum disajikan dalam gelas
 - d) Aduk dan siap disajikan
- 4) Aturan penggunaan dan dosis
- Diminum 1x sehari setiap jam 16.00 WIB selama 3 hari berturut-turut dan dilakukan pengukuran tekanan darah setelah 2 jam perlakuan

2.4. Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1. Pengkajian

Adapun pengkajian yang dilakukan pada pasien hipertensi yakni, (Sari, 2020)

1. Identitas klien

Meliputi nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, agama, suku/bangsa status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.

2. Identitas penanggung jawab

Meliputi: Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien.

3. Keluhan utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

4. Riwayat kesehatan sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyertai biasanya: sakit kepala, pusing, penglihatan buram, mual detak jantung tak teratur, nyeri dada.

5. Riwayat kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji di dalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes melitus, asma, dan lain-lain.

7. Aktivitas/istirahat

- a. Gejala: kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.
- b. Tanda: frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea

8. Sirkulasi

- a. Gejala: riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/katup dan penyakit serebrovaskuler, episode palpitasi
- b. Tanda: peningkatan tekanan darah, nadi denyutan jelas dari karotis, jugularis, radialis, takikardia, murmur stenosis valvular, distensi vena jugularis, kulit pucat, sianosis, suhu dingin (vasokonstriksi perifer), pengisian kapiler mungkin lambat/tertunda.

9. Integritas ego

- a. Gejala: riwayat perubahan kepribadian, ansietas, factor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan).
 - b. Tanda: letupan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot muka tegang, menghela nafas, peningkatan pola bicara.
10. Eliminasi
- Gejala: gangguan ginjal saat ini (seperti obstruksi) atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu
11. Makanan/cairan
- a. Gejala: makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol, mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini (meningkat/turun), riwayat penggunaan diuretic
 - b. Tanda: berat badan normal atau obesitas, adanya edema, glukosuria.
12. Neurosensori
- a. Gejala: keluhan pening/pusing, berdenyut, sakit kepala, suboksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam), gangguan penglihatan (diploia, penglihatan kabur, epistaksis)
 - b. Tanda: status mental, perubahan keterjagaan orientasi, pola/ isi bicara, efek, proses pikir, penurunan kekuatan genggam tangan
13. Nyeri/ketidaknyamanan
- a. Gejala: angina (penyakit arteri koroner/keterlibatan jantung), sakit kepala
14. Pernapasan
- a. Gejala: dispnea yang berkaitan dari aktivitas/kerja, takipnea, ortopnea, batuk dengan/tanpa pembentukan sputum, riwayat merokok
 - b. Tanda: distress pernafasan/penggunaan otot aksesori pernafasan, bunyi nafas tambahan (crackles/mengi), sianosis
15. Keamanan
- a. Gejala: gangguan koordinasi/cara berjalan, hipotensi postural.
16. Pembelajaran/penyuluhan

- a. Gejala: Faktor risiko keluarga (hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung, diabetes mellitus), faktor lain (penggunaan pil KB atau hormone lain, penggunaan alkohol/obat).

17. Rencana pemulangan

Bantuan dengan pemantau diri tekanan darah/perubahan dalam terapi obat.

2.4.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menjelaskan status kesehatan atau masalah aktual atau potensial. Perawat memakai proses keperawatan dalam mengidentifikasi dan mensintesis data klinis dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan atau mencegah masalah kesehatan klien yang ada pada tanggung jawabnya. Diagnosa keperawatan pada pasien dengan hipertensi menurut (PPNI, 2017) adalah sebagai berikut:

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan pengisian kapiler >3 detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, edema (D.0009).
2. Risiko penurunan curah jantung dibuktikan dengan perubahan afterload (D.0011).
3. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi ditandai dengan ortopnea, dispnea, edema anasarka dan/atau perifer, berat badan meningkat dalam waktu singkat, JVP dan/atau CVP meningkat, refleks hepatojugular positif (D.0022)
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan mengeluh lelah, frekuensi jantung meningkat $>20\%$ dari kondisi istirahat, dispnea saat/setelah aktivitas, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, tekanan darah berubah $>20\%$ dari kondisi istirahat, gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas (D.0056).
5. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan

- mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri (D.0077).
6. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, mengeluh pusing (D.0080).
 7. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, menjalani pemeriksaan yang tidak tepat (D.0111).
 8. Risiko jatuh dibuktikan dengan gangguan penglihatan (D.0143).

2.4.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien, individu, keluarga dan komunitas (PPNI, 2018). Standar luaran keperawatan Indonesia akan menjadi acuan bagi perawat dalam menetapkan kondisi atau status kesehatan seoptimal mungkin yang diharapkan dapat dicapai oleh klien setelah pemberian intervensi keperawatan. Dengan adanya luaran keperawatan, maka tingkat keberhasilan intervensi keperawatan dapat diamati dan diukur secara spesifik (PPNI, 2019).

Tabel 2. 4. Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (D.0009).</p>	<p>Perfusi perifer (L.02011) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, perfusi perifer meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Denyut nadi perifer meningkat 2. Warna kulit pucat meningkat 3. Edema perifer menurun 4. Kelemahan otot menurun 5. Kram otot menurun 6. Pengisian kapiler membaik 7. Akral membaik 8. Turgor kulit membaik 9. Tekanan darah sistolik membaik 10. Tekanan darah diastolic membaik 	<p>Perawatan sirkulasi (I.02079) Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 torniquet pada area yang cedera 7. Lakukan pencegahan infeksi 8. Lakukan hidrasi <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Anjurkan berhenti merokok 10. Anjurkan berolahraga rutin 11. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu 12. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 13. Anjurkan program rehabilitasi vaskuler

		14. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi
Risiko penurunan curah jantung dibuktikan dengan perubahan afterload (D.0011).	<p>Curah jantung (L.02008)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, curah jantung meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Palpitasi menurun 3. Bradikardia menurun 4. Takikardia menurun 5. Lelah menurun 6. Edema menurun 7. Dispnea menurun 8. Pucat/sianosis menurun 9. Murmur jantung menurun 10. Tekanan darah membaik 11. CRT membaik 	<p>Perawatan jantung (I.02075) Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung 2. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung 3. Monitor tekanan darah 4. Monitor intake dan output cairan 5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 6. Monitor saturasi oksigen 7. Monitor keluhan nyeri dada 8. Monitor EKG 12 sadapan 9. Monitor aritmia 10. Monitor nilai laboratorium jantung 11. Monitor fungsi alat pacu jantung 12. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas 13. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat

		<p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 15. Berikan diet jantung yang sesuai 16. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat 17. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu 18. Berikan dukungan emosional dan spiritual 19. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%. <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 20. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 21. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap 22. Anjurkan berhenti merokok 23. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian 24. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 25. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu 26. Rujuk ke program rehabilitasi jantung
--	--	--

<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077).</p>	<p>Tingkat nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Anoreksia menurun 2. Frekuensi nadi membaik 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi 2. Identifikasi skala nyeri 3. Monitor efek <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Berikan teknik non farmakologis 5. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 6. Fasilitasi istirahat dan tidur 7. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 9. Jelaskan strategi meredakan nyeri 10. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 11. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.
<p>Risiko jatuh dibuktikan dengan gangguan penglihatan (D.0143).</p>	<p>Tingkat jatuh (L.14138)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, tingkat jatuh menurun dengan kriteria hasil:</p>	<p>Pencegahan jatuh (I.14540)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor risiko jatuh 2. Identifikasi risiko jatuh setidaknya

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jatuh dari tempat tidur menurun 2. Jatuh saat berdiri menurun 3. Jatuh saat duduk 4. Jatuh saat berjalan menurun 5. Jatuh saat dipindahkan menurun 6. Jatuh saat naik tangga menurun 7. Jatuh saat di kamar mandi menurun 8. Jatuh saat membungkuk menurun 	<p>sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh 4. Hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala, jika perlu 5. Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga 7. Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci 8. Padang handrail tempat tidur 9. Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah 10. Tempatkan pasien berisiko tinggi jatuh dekat dengan pemantauan perawat dari nurse station 11. Gunakan alat bantu berjalan 12. Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan
--	--	---

2.4.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan ke dalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Wulandari, 2018). Tindakan yang dilakukan mungkin sama, mungkin juga berbeda dengan urutan yang telah dibuat pada perencanaan. Aplikasi yang digunakan pada pasien akan berbeda, disesuaikan dengan kondisi pasien saat itu dan kebutuhan yang paling dirasakan oleh pasien

2.4.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap kelima dari proses keperawatan. Tahap ini perawat membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan serta menilai apakah yang terjadi sudah teratasi seluruhnya, hanya sebagian, atau bahkan belum teratasi semuanya (Ulhofiyah, 2021).

1. Evaluasi Formatif

Hasil observasi dan analisa perawat terhadap respon pasien segera pada saat setelah dilakukan tindakan keperawatan. Ditulis pada catatan perawatan, dilakukan setiap selesai melakukan tindakan keperawatan (Wulandari, 2018).

2. Evaluasi Sumatif SOAP

Rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisa status kesehatan sesuai waktu pada tujuan. Ditulis pada catatan perkembangan yang merupakan rekapitan akhir secara paripurna, catatan naratif, penderita pulang atau pindah

2.5. Evidence Based Practice

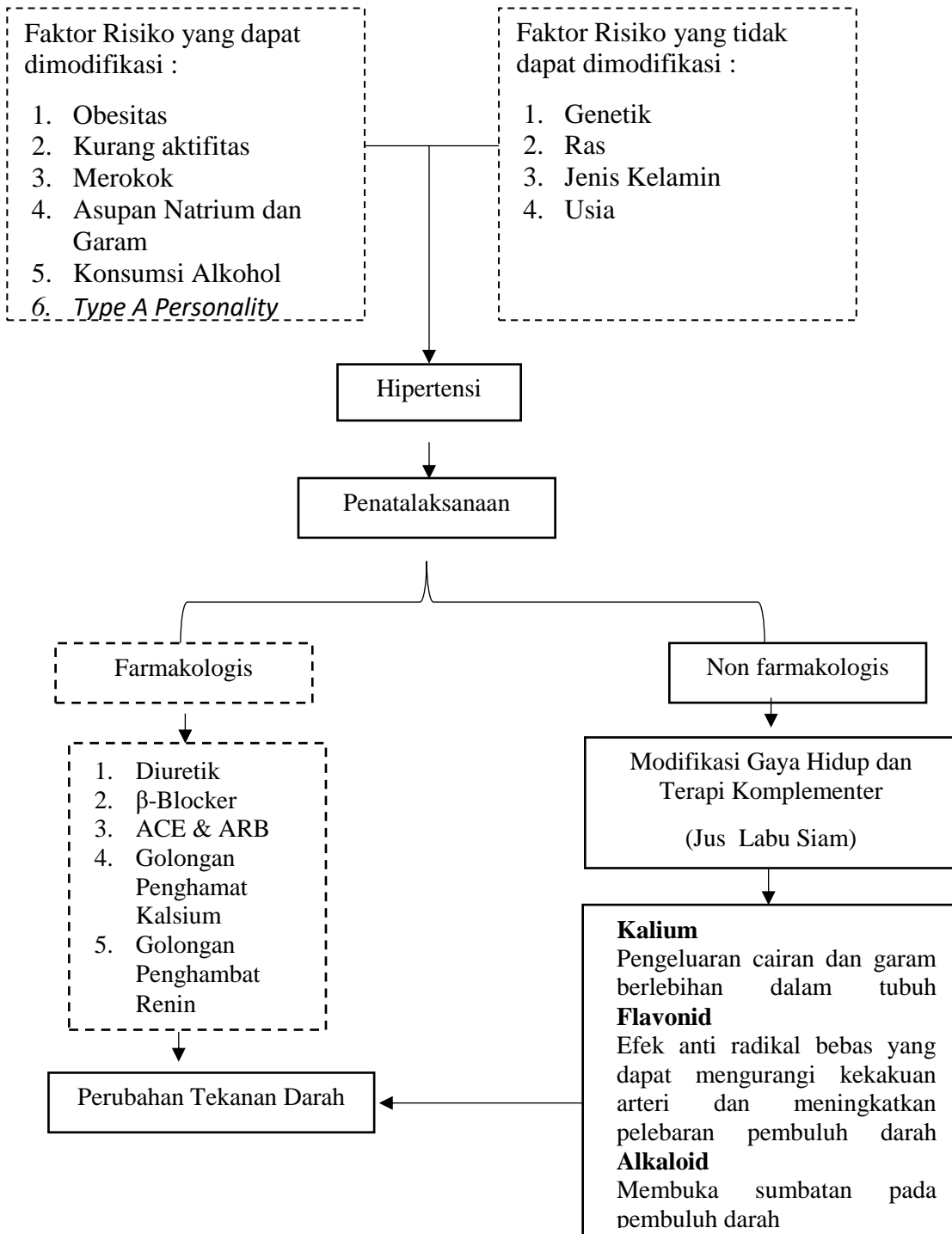
Tabel 2. 5.Evidence Based Practice

No.	Judul dan Peneliti	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil
1.	Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Wanita Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan (Utami, Cahyanto, & S, 2018)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian jus labu siam terhadap perubahan tekanan darah.	Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pretest and posttest with control group di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan. Teknik sampling menggunakan purposive sampling	Terdapat pengaruh pemberian jus labu siam terhadap perubahan tekanan darah pada wanita lanjut usia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan
2.	Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Tekanan Darah Pada Wanita Lansia Dengan	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian quasi experimental dengan rancangan one group	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian jus labu siam terhadap

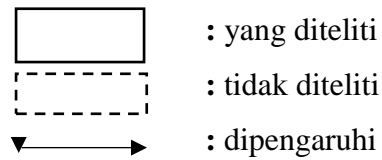
	Riwayat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Maranggi Kota Pariaman (Armaita, Marni Linda, 2022)	Tekanan Darah Pada Wanita Lansia Dengan Riwayat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi Kota Pariaman	pretest- posttest design.	tekanan darah pada wanita lansia dengan riwayat hipertensi.
3.	Efektifitas Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Sendang Gede Desa Sambeng Kasiman Bojonegoro (Ariska Putri Hidayatullah, 2022)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian jus labu siam dalam menurunkan hipertensi pada penderita hipertensi di Dusun Sendang Gede Desa Sambeng Kabupaten Kasiman Bojonegoro	Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu yang melibatkan 30 orang dan sampel sebanyak 30 orang yang terdiri dari 3 kelompok dengan n=10 di setiap kelompoknya. Analisis data menggunakan uji Kruskall-Wallis	Pemberian jus labu siam efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dusun Sendang Gede, Desa Sambeng, Kecamatan Kasiman, Bojonegoro.

4.	Pengaruh Perasan Labu Siam Dalam Menurunkan Tekanan Darah: Systematic review (Sukurni, 2022)	Penelitian ini bertujuan untuk mereview “Pengaruh pemberian perasan labu siam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi”	Sistematis review ini dilakukan dengan menggunakan pernyataan Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses (PRISMA)	Analisa penelitian mendapatkan bahwa dengan minum air perasan labu siam secara rutin sangat bagus untuk menurunkan tekanan darah secara perlahan-lahan tanpa efek samping.
----	--	---	--	--

2.6. Kerangka Teori

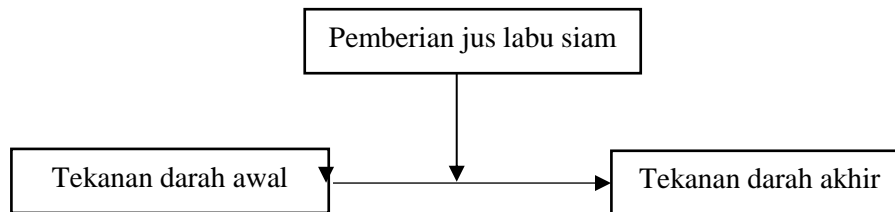


Keterangan:



Gambar 2. 1. Kerangka Teori Penelitian Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Berbasis Asuhan Keperawatan Di Panti Werdha Budi Agung Kupang

2.7. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2. Kerangka konsep penelitian Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Berbasis Asuhan Keperawatan Di Panti Werdha Budi Agung Kupang

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Rancangan Studi Kasus

Rancangan yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Metode deskriptif merupakan metode studi yang bereksplorasi dari satu masalah atau fenomena dengan adanya batasan yang terperinci dimana pengambilan datanya dilakukan secara mendalam disertai analisis sederhana yang memiliki tujuan untuk mendeskripsikan peristiwa atau fenomena yang ada pada saat ini (Nursalam, 2017). Dalam studi kasus ini peneliti melakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah hipertensi pada lansia dengan menerapkan intervensi Pemberian Jus Labu Siam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Sosial Budi Agung Kupang.

3.2. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian merupakan siapa saja yang terlibat dan diteliti dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Subjek intervensi yang dilibatkan dalam intervensi ini ditetapkan melalui teknik *purposive sampling* yang dimana responden yang dilibatkan ditentukan berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan. Subjek dalam studi kasus ini melibatkan 2 orang pasien dewasa dengan kasus penyakit hipertensi di Panti Werdha Budi Agung Kupang.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik subjek intervensi yang diambil dari suatu populasi target yang dapat diteliti (Nursalam, 2017).

- a. Responden merupakan penderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan dengan rentang usia 45-65 tahun
- b. Responden bersedia dalam penelitian dan menandatangani surat persetujuan atau *informed consent*.

c. Responden merupakan pasien yang didiagnosa hipertensi oleh dokter dengan hasil pengukuran tekanan darah >140/90 mmHg

2. Kriteria eksklusi

d. Penderita hipertensi dengan komplikasi

e. Pasien yang tidak mampu mengikuti instruksi

3.3. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah memberikan terapi non farmakologi dalam mengobati atau menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Dengan menerapkan terapi ini diharapkan dapat mengatasi masalah tersebut.

3.4. Definisi Operasional

Tabel 6. Definisi Operasional

Nomor	Pernyataan	Definisi Operasional	Alat ukur dan cara ukur	Hasil Ukur
1	Asuhan Keperawatan	Suatu bentuk pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan meliputi kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang diberikan langsung kepada klien.	Format pengkajian asuhan keperawatan gerontik	

2	Terapi non farmakologi (pemberian jus labu siam)	Pengobatan tanpa menggunakan obat-obatan	Standar Prosedur Operasional (SPO) Jus Labu Siam	
---	--	--	--	--

3.5. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

- a. Wawancara
- b. Format pengkajian asuhan keperawatan
- c. Standar Prosedur Operasional (SPO) Jaus Labu Siam (*Sechium edule*)
- d. Sphygmomanometer
- e. Lembar Observasi tekanan darah

3.6. Prosedur Pengambilan Data

Pengambilan data sudah dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Panti Werdha Budi Agung Kupang. Berikut adalah tahapan-tahapan pengambilan data pada studi kasus ini

3.6.1. Persiapan

- a. Persiapan yang dilakukan meliputi pengajuan judul studi kasus, studi pendahuluan dan penyusunan proposal penelitian.
- b. Peneliti mengajukan permohonan rekomendasi studi kasus ke Panti Werdha Budi Agung Kupang
- c. Ujian studi kasus dan revisi studi kasus

3.6.2. Pengumpulan Data

- a. Peneliti melakukan *screening* pada lansia yang sesuai dengan subjek penelitian sesuai kriteria inklusi ditemani kader kesehatan studi pendahuluan.

- b. Peneliti melakukan penelitian dengan pendekatan studi kasus selama 4x kunjungan dalam 2 (dua) minggu.
- c. Pengolahan data dengan cara membandingkan respon dari kedua keluarga menderita Hipertensi.

3.6.3. Pembuatan Laporan

1. Membuat pembahasan dengan membandingkan respon dari kedua responden yang menderita hipertensi dengan teori di BAB 2 (dua).
2. Membuat kesimpulan dan saran.
3. Ujian sidang hasil.
4. Revisi hasil ujian sidang sesuai masukan dewan penguji.
5. Pengumpulan laporan studi kasus dalam bentuk hard copy dan soft file.

3.7. Tempat dan Waktu Pengambilan Data Studi Kasus

Lokasi dan waktu penelitian memberikan penjelasan mengenai dimana dan kapan penelitian akan dilakukan.

1. Lokasi penelitian

Studi kasus ini dilakukan di Panti Werdha Budi Agung Kupang

2. Waktu penelitian

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 24-26 Juni 2024

3.8. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan dengan pola PESS. Dari data tersebut peneliti menegakan diagnosa keperawatan. Kemudian peneliti menyusun intervensi atau rencana keperawatan dengan salah satu intervensi yang akan diberikan adalah terapi non farmakologis (pemberian jus labu siam dalam mengatasi masalah tekanan darah tinggi atau hipertensi). Setelah intervensi sudah direncanakan maka dilakukan implementasi sesuai jadwal yang telah ditetapkan dan disepakati dengan klien, kemudian diakhiri dengan melakukan evaluasi menggunakan SOAP untuk mengobservasi apakah intervensi dan implementasi yang diberikan berhasil atau tidak.

3.9. Etika Studi Kasus

Prinsip etik penelitian di bidang kesehatan yang mempunyai etik dan hukum secara universal mempunyai tiga prinsip, yaitu :

Informed consent adalah suatu bentuk persetujuan yang telah diterima subjek penelitian setelah mendapatkan keterangan yang jelas mengenai perlakuan dan dampak yang akan timbul pada penelitian yang akan dilakukan. *Informed consent* ini diberikan kepada responden sebelum dilakukan penelitian supaya responden mengetahui maksud dan tujuan serta memahami dampak dari penelitian tersebut. Apabila responden tidak bersedia, maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus menghormati keputusan dan hak responden

1. Menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya.

2. Menghormati otonomi (*Respect for autonomy*)

Responden memiliki hak bebas untuk menentukan secara bebas dan sukarela serta tanpa paksaan untuk berpartisipasi atau menolak untuk terlibat dalam penelitian. Peneliti harus dapat menghargai keputusan responden apabila responden memutuskan untuk tidak melanjutkan keterlibatan dalam proses penelitian

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam penyusunan laporan, peneliti tidak boleh menyebutkan identitas responden yang terlibat dalam proses penelitian

4. Kerahasiaan data (*Confidentiality*)

Data yang diterima dari responden dirahasiakan oleh peneliti dan hanya dipergunakan untuk keperluan penyusunan laporan hasil penelitian.

5. Berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (non-maleficence) Prinsip ini menyangkut pada kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal.

6. Keadilan (*justice*)

Prinsip etik ini mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.

3.9.1. Prinsip Manfaat

- a. Bebas dari penderitaan.
- b. Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- c. Bebas dari eksploitasi.
- d. Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.
- e. Risiko (*benefits ratio*).
- f. Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan

3.9.2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*) Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau pun tidak, tanpa adanya sangsi ataupun akan berakibat terhadap kesembuhannya jika mereka seorang klien.
- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*). Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.
- c. *Informed consent*
Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga

perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3.9.3. Prinsip Keadilan

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)
Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.
- b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)
Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

BAB 4

GAMBARAN KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Kasus

4.1.1. Pengkajian

Pelaksanaan penelitian diawali dengan pengambilan data awal pada tanggal 20 Juni 2024 di Panti Werdha Budi Agung Kupang, selanjutnya penentuan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Juni 2024 dengan menjelaskan tujuan penelitian ini dilakukan, menjelaskan terjaminnya kerahasiaan identitas responden selama berlangsungnya penelitian ini. Selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* bagi pasien sebagai bukti kesediaan pasien menjadi responden.

a. Pasien 1

Pengkajian pada pasien pertama dilakukan pada tanggal 24 Juni 2026 jam 16.00 didapatkan data dengan wawancara dan observasi langsung. Pasien binaan atas nama Tn. M.L, 60 tahun, jenis kelamin laki-laki, berstatus tidak menikah, agama Kristen Protestan. Suku/bangsa dari pulau Rote, tidak bekerja, pendidikan terakhir tamat SD. Keluhan utama pasien mengatakan sering sakit kepala, leher dan tengkuk tegang. Riwayat penyakit sekarang pada saat melakukan pengkajian pasien mengatakan sakit kepala terlebih bagian tengkuk dan merasa tidak nyaman, malam terkadang susah tidur, pasien sudah lama menderita tekanan darah tinggi kurang lebih 1 tahun sejak berada di panti, sudah menjalani program pengobatan dengan minum obat amlodipin 5 mg namun terkadang tensi masih tinggi karena pasien tidak minum obat secara teratur. Selama di rawat pasien sudah seminggu tidak konsumsi obat karena belum kembali melakukan kontrol di klinik panti, pasien mengatakan kakinya sakit

dan terdapat luka di bagian pergelangan kaki kiri dan susah sembuh. Riwayat penyakit dahulu; pasien mengatakan sebelum masuk panti sudah sering mengalami sakit kepala dan tengkuk tegang namun belum pernah dirawat. Riwayat penyakit keluarga pasien mengatakan ibunya sudah meninggal dengan riwayat hipertensi dan ayahnya meninggal dengan riwayat hipertensi juga. Pada saat dilakukan pemeriksaan, didapatkan tekanan darah 170//100 mmHg, Nadi: 96 x menit, Suhu: 36,7⁰C, RR:22x/ menit.

b. Pasien 2

Pengkajian dilakukan pada pasien kedua tanggal 24 Juni 2024 jam 17.45 di Wisma Kenanga Panti Werdha Budi Agung Kupang didapatkan data dengan wawancara dan observasi langsung dengan data identitas pasien Tn. L.B.A usia 65 tahun berjenis kelamin laki-laki, suku/bangsa Jawa beragama Muslim, pendidikan terakhir SMA, status menikah pekerjaan wiraswasta. Keluhan utama pasien mengatakan tengkuk terasa tegang dan sakit kepala hilang timbul. Riwayat penyakit sekarang; pasien mengatakan sakit kepala terutama di bagian tengkuk, nyeri hilang timbul, malam susah tidur, pandangan sudah mulai buram. pasien mengatakan menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu sejak masuk di Panti Werdha Budi Agung Kupang dan sudah menjalani program pengobatan dari petugas kesehatan panti namun selama kurang lebih 4 hari belum mendapatkan kembali obat karena pasien tidak melakukan kontrol. Riwayat kesehatan dahulu; pasien mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi hanya mengeluh sering mengalami tengkuk tegang bila kelelahan. Riwayat kesehatan keluarga: pasien mengatakan kedua orang tuanya sudah meninggal dan ibunya meninggal dengan riwayat stroke. Pada pemeriksaan fisik didapatkan TTV: tekanan darah 170/110 mmHg, Nadi: 89x menit, RR: 20x/ menit, suhu: 36,5⁰C. pasien tampak

gelisah. tampak sesekali memijat leher belakang.

4.1.2. Analisa Data

a. Pasien 1

Dari pengkajian didapatkan analisa data yaitu: **Data Subjektif:** Pasien mengatakan sering sakit kepala, tengkuk tegang dan merasa tidak nyaman, malam susah tidur. **Data Objektif:** TTV: Tekanan darah 170/100 mmHg, N: 96 x/ menit, tampak gelisah, menunjukkan gejala distres.

b. Pasien 2

Data pengkajian didapatkan analisa data yaitu **Data Subjektif:** pasien mengatakan kepala terasa tegang terutama di bagian tengkuk, sakit kepala, pandangan mulai kabur, malam susah tidur. **Data Objektif:** TTV: tekanan darah 170/110 mmHg N: 86 x menit, RR: 20 x menit, S: 36,5⁰C, klien tampak gelisah, sesekali memijat leher bagian belakang

4.1.3. Diagnosa Keperawatan

Penegakan diagnosa keperawatan berpedoman pada buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI 2017) dan diawali dengan analisa data hasil pengkajian. Berdasarkan analisa data di atas ditegaskan diagnosa keperawatan yang diambil yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017) dibuktikan dengan klien mengeluh nyeri kepala, terutama bagian tengkuk dan terasa tegang, malam susah tidur, merasa tidak nyaman, tampak gelisah, sesekali memijat leher belakang, tanda-tanda vital tekanan darah sistol 160-17 mmHg dan diastolik 100-109 mmH.

4.1.4. Perencanaan Keperawatan

Tahap selanjutnya yaitu menetapkan perencanaan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien saat ini. Secara umum intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien sesuai dengan

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan **Perfusi Perifer** meningkat dengan **kriteria hasil**: tekanan darah sistolik membaik, tekanan diastolik membaik, tekanan arteri rata-rata membaik. Intervensi yang diberikan adalah **Edukasi Program Pengobatan (I.12441)** yaitu: **Observasi**; identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, identifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan. **Terapeutik**; berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar. **Edukasi**; anjurkan kemampuan melakukan pengobatan sendiri (*self medication*) dengan menggunakan obat tradisional jus labu siam dalam menurunkan tekanan darah tinggi

4.1.5. Implementasi Keperawatan

a. Pasien 1

Implementasi dilakukan selama 4 hari dari 24-27 Juni 2024. **Implementasi hari pertama Senin 24 Juni 2024 pukul 16.00 pada Tn. M.L** dan hasil observasi: mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan: pasien mengatakan sudah menjalani program pengobatan namun terkadang pasien tidak mengkonsumsi obat secara teratur, mengidentifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan; pasien mengatakan selama ini sempat menggunakan mentimun namun tidak ada perubahan dan keluhan yang dirasakan masih sama. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar: pasien menerima anjuran yang diberikan, menjelaskan manfaat dan efek samping program pengobatan, menganjurkan kemampuan melakukan pengobatan sendiri (*self medication*) dengan menggunakan obat tradisional jus labu siam untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Memonitor tekanan darah; 170/100 mmHg

Implementasi hari kedua, Selasa 25 Juni 2024 pukul 16.00 melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan jus labu siam dengan hasil tekanan darah: 170/100 mmHg, kemudian diberikan jus labu siam dan setelah 2 jam dilakukan pemeriksaan kembali tekanan darah dengan hasil 150/100 mmHg. **Hari ketiga 26 Juni 2024 jam 16.00** melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan jus labu siam dengan hasil tekanan darah 160/90 mmHg kemudian diberikan jus labu siam, setelah 2 jam dilakukan pemeriksaan kembali dengan hasil tekanan darah 150/80 mmHg. **Hari ke-empat tanggal 27 Juni 2024 pukul 16.00** melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan jus labu siam dengan hasil tekanan darah 150/90 mmHg setelah 2 jam dilakukan pemeriksaan kembali dengan hasil tekanan darah 140/80 mmHg

b. **Pasien 2**

Implementasi hari pertama Senin 24 Juni 2024 pukul 17.45 pada Tn. L.B.A dan hasil observasi: mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan: pasien mengatakan sudah menjalani program pengobatan namun terkadang pasien tidak mengkonsumsi obat secara teratur, mengidentifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan; pasien mengatakan selama ini sempat menggunakan mentimun namun tidak ada perubahan dan keluhan yang dirasakan masih sama. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar: pasien menerima anjuran yang diberikan, menjelaskan manfaat dan efek samping program pengobatan, menganjurkan kemampuan melakukan pengobatan sendiri (*self medication*) dengan menggunakan jus labu siam untuk menurunkan tekanan darah tinggi, memeriksa tekanan darah 170/110 mmHg. **Hari kedua Selasa 25 Juni 2024 jam 16.25** melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum

diberikan jus labu siam dengan hasil tekanan darah: 180/110 mmHg, setelah 2 jam diberikan jus labu siam kemudian dilakukan pemeriksaan kembali tekanan darah dengan hasil 170/90 mmHg. **Hari ketiga Rabu 26 Juni 2024 jam 16.20** melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi jus labu siam dengan hasil tekanan darah 160/100 mmHg, setelah 2 jam dilakukan pemeriksaan kembali tekanan darah dengan hasil 140/90 mmHg. **Hari ke-empat tanggal 27 Juni 2024 jam 16.25** melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi jus labu siam dengan hasil 160/90 mmHg, setelah 2 jam diberikan terapi jus labu siam dilakukan pemeriksaan kembali dengan hasil tekanan darah 140/90 mmHg.

4.1.6. Evaluasi

a. Pasien 1

Evaluasi hari pertama Tn.M.L. **Subjektif**; pasien mengatakan sering mengalami sakit kepala, tengkuk tegang, malam susah tidur, badan terasa berat. **Objektif**: Tekanan darah:170/100 mmHg. **Assesment**: masalah belum teratasi. **Planning**: anjurkan kemampuan melakukan pengobatan sendiri (*self medication*) dengan menggunakan obat tradisional jus labu siam dalam menurunkan tekanan darah tinggi **Implementasi**: Pemeriksaan tekanan darah **Evaluasi**: sebelum diberikan terapi jus labu siam, tekanan darah 170/100 mmHg dan pasien bersedia untuk diterapkan intervensi pemberian jus labu siam (pasien menandatangani informed consent)

Hari kedua. Subjektif: pasien mengatakan badan lebih ringan tengkuk tegang berkurang, malam bisa tidur. **Objektif**: tekanan darah 150/100 mmHg, tampak lebih rileks. **Assesment**: masalah belum teratasi. **Planning** : intervensi dilanjutkan. **Implementasi**: Pemberian jus labu siam. **Evaluasi**: sebelum diberikan terapi jus labu siam tekanan darah 170/100 mmHg setelah diberikan jus labu siam tekanan

darah mengalami perubahan menjadi 150/100 mmHg

Hari ketiga. Subjektif: pasien mengatakan malam bisa tidur, tengkuk tegang berkurang, badan lebih ringan. **Objektif:** tekanan darah 150/80 mmHg. **Assesment:** masalah belum teratasi. **Planning:** Intervensi dilanjutkan. **Implementasi:** pemberian jus labu siam. **Evaluasi:** tekanan darah sebelum diberikan jus labu siam 160/90 mmHg mengalami perubahan menjadi 150/80 mmHg.

Hari ke-empat. **Subjektif:** pasien mengatakan badan terasa lebih ringan, tengkuk sudah tidak sakit ataupun tegang. **Objektif:** tampak lebih rileks dan segar, tekanan darah 140/90 mmHg. **Assesment:** masalah teratasi. **Planning:** intervensi dihentikan. **Implementasi:** Pemberian jus labu siam. **Evaluasi:** tekanan darah sebelum diberikan jus labu siam 150/90 mmHg mengalami perubahan menjadi 140/80 mmHg

b. Pasien 2

Hari pertama pada pasien Tn. L.B.A. **Subjektif:** pasien mengatakan kepala sakit terlebih bagian belakang, tengkuk tegang, malam susah tidur, pandangan mulai buram. **Objektif:** tampak sesekali memijat leher bagian belakang, tekanan darah 170/110 mmHg. **Assesment:** masalah belum teratasi. **Planning:** anjurkan kemampuan melakukan pengobatan sendiri (*self medication*) dengan menggunakan obat tradisional jus labu siam dalam menurunkan tekanan darah tinggi **Implementasi:** Pemeriksaan tekanan darah **Evaluasi:** sebelum diberikan terapi jus labu siam, tekanan darah 170/110 mmHg dan pasien bersedia untuk diterapkan intervensi pemberian jus labu siam (pasien menandatangani informed consent)

Hari kedua **Subjektif:** Pasien mengatakan tengkuk tegang berkurang, sakit kepala berkurang, malam sudah bisa tidur. **Objektif:** tampak sedikit lebih rileks, tekanan darah 170/90 mmHg. **Assesment:**

masalah belum teratasi. **Planning:** intervensi dilanjutkan
Implementasi: Pemberian jus labu siam. **Evaluasi:** tekanan darah sebelum diberikan jus labu siam 180/110 mmHg mengalami perubahan menjadi 170/90 mmHg

Hari ketiga. Subjektif; pasien mengatakan tengkuk tegang berkurang, badan lebih ringan, malam bisa tidur, kepala tidak sakit, sudah bisa keluar wisma dan bergabung dengan teman dari wisma lain. **Objektif;** tampak lebih rileks, tekanan darah 140/90 mmHg.

Assesment; masalah belum teratasi` **Planning;** intervensi dilanjutkan. Pemberian jus labu siam. **Evaluasi:** tekanan darah sebelum diberikan jus labu siam 160/100 mmHg mengalami perubahan menjadi 140/90 mmHg

Hari keempat Subjektif; pasien mengatakan badan lebih ringan, malam bisa tidur, tengkuk tidak tegang, tidak sakit kepala. **Objektif;** tampak lebih rileks, tekanan darah 140/90 mmHg. **Assesment;** masalah teratasi. **Planning ;** intervensi dihentikan. Pemberian jus labu siam. **Evaluasi:** tekanan darah sebelum diberikan jus labu siam 160/90 mmHg mengalami perubahan menjadi 140/90 mmHg

Tabel 4. 1 perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan jus labu siam

Hari ke	Responden 1		Responden 2	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	170/100 mmHg	150/100 mmHg	180/110 mmHg	170/90 mmHg
2	160/90 mmHg	150/80 mmHg	160/100 mmHg	140/90 mmHg
3	150/90 mmHg	140/80 mmHg	160/90 mmHg	140/90 mmHg

4.2 Pembahasan

4.1.7.Melakukan Pengkajian pada Pasien Lansia dengan Hipertensi

Berdasarkan data pengkajian dari responden pertama yaitu:

Tn.M.L.usia 60 tahun berjenis kelamin laki-laki hasil pemeriksaan tekanan darah 170/100 mmHg, pasien tinggal di wisma Melati Panti Werdha Budi Agung Kupang dan responden kedua Tn L.B.A, usia 65 tahun berjenis kelamin laki-laki tinggal di Wisma Kenanga Panti Werdha Budi Agung Kupang dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 170/110 mmHg. Jika dilihat dari segi faktor risiko kelompok lansia merupakan kelompok usia yang rentan terkena penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi). Lansia umumnya menderita berbagai penyakit degeneratif akibat terjadinya penurunan fungsi biologis psikologis, sosial dan ekonomi. Perubahan ini akan memberikan dampak pada seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatannya. Pengelolaan hipertensi pada usia lanjut menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular. Hal ini berarti bahwa penyakit kardiovaskular dan kerusakan organ dapat dicegah dengan mengontrol tekanan darah sebagai faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi merupakan penyakit degeneratif umumnya tekanan darah bertambah seiring bertambahnya usia. (Triyanto, 2014). Penulis berpendapat bahwa hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja baik usia muda maupun yang lanjut usia. Usia merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi penulis menetapkan satu diagnosa utama yaitu; risiko perfusi serebral tidak efektif dengan salah satu intervensi yang diberikan adalah terapi non farmakologi (pemberian jus labu siam untuk menurunkan tekanan darah).

4.1.8.Menerapkan Intervensi Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah

a. Tekanan darah sebelum diberikan terapi jus labu siam

Pengukuran tekanan darah yang dilakukan adalah mengukur tekanan darah sistolik dan diastolik. Hal ini dikarenakan tekanan darah sistolik lebih jelas jika digunakan untuk menggambarkan perubahan tekanan

darah. Dari hasil pengukuran tekanan darah dari kedua responden, diketahui bahwa rata-rata lansia penderita hipertensi dalam kategori hipertensi derajat 2. Hal ini berdasarkan klasifikasi tekanan darah menurut WHO (2022) tekanan darah sistolik berkisar antara 160-179 mmHg dan tekanan darah diastolik antara 100-109 mmHg). Jadi Lansia penderita hipertensi sebelum diberikan jus labu siam ini termasuk dalam kategori hipertensi derajat 2.(Oktaria et al., 2023)

b. Tekanan darah setelah diberikan terapi jus labu siam

Hasil pengukuran tekanan darah pada lansia setelah diberikan terapi jus labu siam selama 3 hari didapatkan tekanan darah sistolik berkisar antara 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik antara 90-99 mmHg menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi jus labu siam mengalami penurunan dan berdasarkan klasifikasi tekanan darah menurut WHO (2022) termasuk dalam kategori hipertensi tingkat 1. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami (2018) dengan judul “Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Lanjut Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan”. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sistolik ($p=0,001<0,05$) dan diastolik ($p0,000<0,05$) pada kelompok yang diberikan jus labu siam.

4.1.9.Menganalisis Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam terhadap Penurunan Teakanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa terdapat perubahan yang bermakna nilai tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi jus labu siam pada penderita hipertensi di Panti Werdha Budi Agung Kupang. Sebelum diberikan terapi jus labu siam didapatkan tekanan darah sistolik 160-169 mmHg dan tekanan darah diastolik antara 100-109 mmHg sesudah diberikan terapi jus labu siam didapatkan tekanan darah sistolik

antara 140-149 mmHg dan diastolic antara 90-94 mmHg.

Labu siam mengandung kalium dan alkaloid yang bersifat diuretik yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh(menurunkan kadar garam dalam darah melalui ekskresi urin) sehingga dengan berkurangnya kadar garam yang bersifat menyerap atau menahan air ini akan meringankan kerja jantung dalam memompa darah sehingga tekanan darah akan menurun. Labu siam yang kaya akan kandungan kalium yang berpengaruh terhadap pengontrolan tekanan darah dan mengeluarkan karbondioksida dalam darah. Kalium membantu kinerja otot dan impuls saraf yang berperan untuk memperlancar transportasi oksigen ke otak dan dapat berperan dalam keseimbangan cairan. demikian juga kandungan alkaloid yang dapat berfungsi sebagai *vasodilator* yang mampu menurunkan darah tinggi, kalium berpengaruh terhadap aldosteron sehingga diuresis meningkat yang menyebabkan berkurangnya volume darah sehingga tekanan darah menurun. Penurunan tekanan darah juga dapat terjadi karena flavonoid menghambat aktifitas ACE (*Angiotensin converting enzym*),melancarkan peredaran darah, mencegah penyumbatan pada pembuluh darah sehingga darah dapat mengalir dengan normal serta flavonoid juga memiliki fungsi diuretik yang sama dengan kalium.(Akbar, 2022). Dalam penelitian sebelumnya dilakukan (Hidayathilla, 2022) didapatkan bahwa jus labu siam efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dusun Sendang Gede Desa Sambeng Kecamatan Kasiman Bojonegoro.

Berdasarkan studi kasus peneliti berpendapat bahwa labu siam memiliki efek yang kuat dalam menurunkan tekanan darah. Kandungan yang terdapat pada labu siam salah satunya kalium dapat mengurangi sekresi renin yang menyebabkan penurunan angiotensin II sehingga vasokonstriksi pembuluh darah berkurang dan menurunnya aldosteron sehingga reabsorpsi natrium dan air ke dalam darah berkurang sehingga akan menurunkan

tekanan darah.

4.1.10. Keterbatasan Studi Kasus

Perawatan yang diberikan hanya 3 hari, sehingga intervensi yang direncanakan, dapat diimplementasikan secara tuntas kepada responden. Untuk menerapkan pemberian jus labu siam sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis bagi penderita hipertensi. Hasil dari tindakan yang dilakukan selama 3 hari pada klien yaitu klien mampu memahami tentang hipertensi, kandungan yang ada pada labu siam yang berpengaruh dalam penurunan tekanan darah dan mampu mempraktekkan secara langsung tentang pembuatan jus labu siam.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dengan judul efektivitas pemberian jus labu siam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi berbasis asuhan keperawatan di Panti Werdha Budi Agung Kupang disimpulkan sebagai berikut:

1. Tekanan darah pada lansia sebelum diberikan jus labu siam dengan sistolik 160-179 mmHg dan diastolik 100-109 mmHg diketahui bahwa rata-rata lansia penderita hipertensi dalam kategori hipertensi derajat 2 (WHO, 2022)
2. Tekanan darah sesudah diberikan terapi jus labu siam selama 3 hari mengalami penurunan dengan sistolik 140-149 mmHg dan diastolik antara 90-99 mmHg.
3. Labu siam efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi di Panti Werdha Budi Agung Kupang dengan hasil tekanan darah awal sistolik antara 160-179 mmHg dan diastolik 100-109 mmHg menjadi sistolik antara 140-149 mmHg dan diastolik antara 90-99 mmHg.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Kupang
Diharapkan kedepannya penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran menambah pengetahuan dan menjadi referensi dalam bidang ilmu keperawatan khususnya non farmakologi
2. Bagi Panti Werdha Budi Agung Kupang
Hasil penelitian diharapkan menjadi suatu informasi dan masukan bagi pengurus dalam melakukan upaya untuk mengembangkan penatalaksanaan

non farmakologis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya menambah ilmu pengetahuan baru dan sebagai referensi untuk dilakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisandi, D. Y. (2023). *Buku Keperawatan Gerontik*. PT.Nasya Expanding Management : Pekalongan Jawa Tengah
- Armaita, et al. (2022). *Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Tekanan Darah Pada Wanita Lansia Dengan Iwayat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi Kota PARIAMAN*.
<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/2160>
- Aryani, H. dkk. (2021). *Buku Panduan Konseling Apoteker Pasien Hipertensi*. Muhammdiyah Banjarmasin University Press : Kalimantan Selatan.
- Dian Desiyana ; Indri Puji Lestari & Maryana (2024). *Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional. Vol. 6 No. 1 Februari 2024.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/2093/1619>
- Dzulfar Isnain Akbar. (2022). *Perbedaan Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam (Sechium Edule) Dengan Rebusan Labu Siam (Sechium Edule) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022. Skripsi Program Studi Terapan Gizi Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang*.
http://repositoryperpustakaanpoltekkespadang.site/id/eprint/164/1/Skripsi_Dzulfar%20Isnain%20Akbar_182210701.pdf
- Endang Triyanto. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Hamzah. dkk (2021). *Teori Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini : Aceh

Hastuti, Apriyani Puji & Mufarokhah, Hanim. (2019). Pengaruh Health Coaching Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal of Islamic Medicine*, 3(2), 1–8.

<https://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/jim/article/view/8238/7479>

Hidayathilla, Ariska Putri & Putri Pamungkas & Satya Julianti (2022). *Efektifitas Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Sendang Gede Desa Sambeng Kasima Bojonegoro*. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*. Vol.2 Nomor 2 Juli 2022.

<https://jurnal.ikbis.ac.id/index.php/JPKK/article/view/497/339>

Karin, Anggie Dheana (2020). *Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Sulaikah Sumbermajeng Kulon Kabupten Malang*. 1–17.

<http://repository.itsk-soepraoen.ac.id/770/>

Kurnia, Anih (2020). *Self- Managemen Hipertensi*. CV.Jakad Media Publishing : Surabaya

Maulidah, Khilwa ; Neni & Sri Maywati (2022). *Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan upaya pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas cikampek kabupaten karawang*. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, vol. 18 No 2 (2022).

<https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/5613/2279>

Muith, Abdul & Sandu Siyoto (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. CV ANDI OFFSET : Yogyakarta

Novia Puspita Sari. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertensi Yang Di Rawat Di Rumah Sakit*.

<https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1069/1/KTI%20NOVIA%20PUSPITA%20SARI.pdf>

Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta

Oktaria, M., Hardono, H., Wijayanto, W. P., & Amiruddin, I. (2023a). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Diet Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 69–75.

<https://doi.org/10.35912/jimi.v2i2.1512>

Oktaria, M., Hardono, H., Wijayanto, W. P., & Amiruddin, I. (2023b). *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Diet Hipertensi pada Lansia (Correlation Between Knowledge with Attitude towards Hypertension Dietary on The Elderly)*. 2(2), 69–75.

<https://penerbitgoodwood.com/index.php/jimi/article/view/1512>

Ulfa, Ninik Mas & Imam Nugroho (2021). *Metode Medication Picture Kombinasi Pill Count dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Oral Antidiabetes dan Oral Antihipertensi pada Pasien Lansia*. Graniti Anggota IKAPI.

<http://repository.akfarsurabaya.ac.id/318/>

Utami, R. S., Cahyanto, E. B., & Listyaningsih, E. (2018). Pengaruh Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Wanita Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 6(2), 41.

<https://doi.org/10.20961/placentum.v6i2.22860>

Wahyuni, Jathy Dwi ; Ni Luh Putu Ekarini & Dita Sulistyowati (2020). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa*. 5(1), 61–73.
[https://www.researchgate.net/publication/341935736_Faktor -
_Faktor_Yang_Berhubungan_Dengan_Hipertensi_Pada_Usia_Dewasa](https://www.researchgate.net/publication/341935736_Faktor_-_Faktor_Yang_Berhubungan_Dengan_Hipertensi_Pada_Usia_Dewasa)

Zunita, E., & Ernawati. (2018). *Pemberian Terapi Jus Labu Siam Untuk Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Wanita Lanjut Usia Di Puskesmas Ngembal Kulon*.
<http://repository.unimus.ac.id/2819/>

7. LAMPIRAN

Lampiran 1

Pasien 1

Lampiran 1

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

1. Identitas

Nama : Tu. M.L Status Perkawinan : tidak menikah
Umur : 60 thw Pekerjaan : tidak bekerja
Jenis Kelamin : Laki-laki Alamat :
Diagnosa Medis : Hipertensi Tanggal Pengkajian: 24 Juni 2024
Agama : Kristen Protestan
Pendidikan : SD

2. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan Utama: Pasien mengatakan sering sakit kepala, leher dan tungkai kaku
- b. Riwayat Penyakit Sekarang : pasien mengeluh sakit kepala tertibit dibagian tengkuk dan merasa tidak nyaman / merasa sakit tidur, pasien menderita hipertensi sudah 1 tahun sejak masuk pakai sekam dirawat pasien tidak aware obat sudah seminggu
- c. Riwayat Kesehatan Dahulu : Pasien mengatakan sebelum masuk pakai sudah sering mengeluh sakit kepala dan tungkai kaku pernah dirawat.
- d. Riwayat Kesehatan Keluarga :

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum :
b. Tanda-tanda vital : TD : 170/100 mmHg RR: 20 x/menit HR: 20 x/menit S: 36.5°C
c. Pemeriksaan Kepala dan Leher
Kepala : tampak sedikit lemas tidak ada lesi

Wajah : Simetris kanan kiri tidak ada peradangan
Mata : Simetris kanan kiri
Hidung : Simetris kanan kiri tidak ada peradangan
Mulut dan Faring: ukuran bibir sedikit kering

4. Penatalaksanaan

a. Therapi :

Autodipin 5 mg (tidak kontraindikasi 1 minggu)

b. Penatalaksanaan Perawatan :

(Sumber: *Buku Asuhan Keperawatan Gerontik*)

Pasien 2

Lampiran 1

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

1. Identitas

Nama : Tu. L. B. A Status Perkawinan : Kawin
Umur : 65 thn Pekerjaan : Wiraswasta
Jenis Kelamin : Laki-laki Alamat :
Diagnosa Medis : Hipertensi Tanggal Pengkajian: 29 Juni 2024
Agama : Islam
Pendidikan : SMA

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama: kluw meugatalan fangkut merasa fegang, kikat kepala (ulang fuuban)

b. Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien meugatalan sakit kepala terutama dibagian fangkut, ngun lubang fuuban, uakian asal fideet, pambagan fideet uakian buana/kapur, uakian hipertensi fideet fideet fideet uakian panti, fideet 4 hari fideet meugatalan chat chat

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien meugatalan fideet meuliki pambagan fideet fideet meugatalan sering meugatalan fangkut fegang hla keledian

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien meugatalan fideet orang fideet fideet meugatalan atau orang meugatalan dengan meugatalan stroke.

3. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum :

b. Tanda-tanda vital : TD : 170/110 mmHg N : 89 /menit S : 36.5 °C RR : 20 /menit

c. Pemeriksaan Kepala dan Leher

Kepala : Kepala redakt ketat, fideet ada pambagan

Wajah : tampak simetris kanan kiri,

Mata : tampak simetris kanan kiri, menggunakan kaca mata

Hidung : tampak kanan kiri

Mulut dan Faring:

4. Penatalaksanaan

a. Therapi :

Ambodipin 5 mg (4 hari tidak minum obat habs dan below kontrol)

b. Penatalaksanaan Perawatan :

(Sumber: *Buku Asuhan Keperawatan Gerontik*)

Lampiran 2

Lembar Observasi

Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI

Klien 1

Inisial : Tu. M. L.

Jenis Kelamin : laki-laki

Umur : 60 th

Pertemuan ke	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
	Tekanan Darah	Tekanan DARAH
1	170/106 mmHg	150/100 mmHg
2	160/90 mmHg	150/80 mmHg
3	150/90 mmHg	140/80 mmHg

Klien 2

Inisial : Tu. L. D. A.

Jenis Kelamin : laki-laki

Umur : 65 tahun

Pertemuan Ke	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
	Tekanan Darah	Tekanan Darah
1	180/110 mmHg	170/90 mmHg
2	160/100 mmHg	150/90 mmHg
3	160/90 mmHg	140/90 mmHg

Lampiran 3

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN(PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi/ Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Jurusan Keperawatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul: Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Panti Werdha Budi Agung Kupang
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian jus labu siam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi yang dapat memberi manfaat berupa adanya perubahan pada penurunan tekanan darah. Penelitian ini akan berlangsung selama tiga hari
3. Prosedure pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 082122077838

PENELITI



Anastasia Kole Lade, S.Kep

NIM . PO. 5303211231344

Lampiran 4


Informed Consent

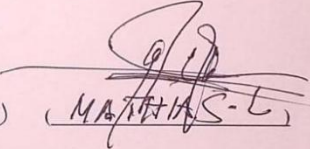
INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Responden)


Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh: Anastasia Kole Lade, S.Kep; NIM : PO.5303211231344 Dengan judul: "Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werdha Budi Agung Kupang"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi
Kupang, Juni 2024
Yang memberikan persetujuan


(A. N. (Ardiana Nababhin))


(ANASTASIA KOLE LADE)

Peneliti

(Anastasia Kole Lade, S.Kep)
NIM PO.5303211231344

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Responden)

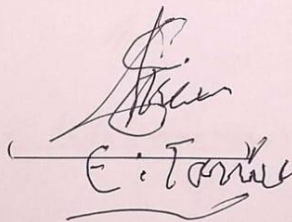
Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh: Anastasia Kole Lade, S.Kep; NIM : PO.5303211231344 Dengan judul: "Efektivitas Pemberian Jus Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werdha Budi Agung Kupang"

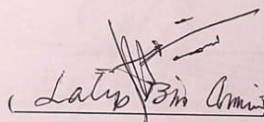
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi

Kupang, Juni 2024

Yang memberikan persetujuan


E. T. J. J.


Latip Zin Amis

Peneliti



(Anastasia Kole Lade, S.Kep)

NIM. PO5303211231344

Lampiran 5

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Pengertian	Labu siam memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh diantaranya dapat menurunkan tekanan darah tinggi, karena mengandung kalium, flavonoid dan alkaloid
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengontrol tekanan darah dan mencegah gangguan jantung dan pembuluh darah.2. Mengurangi dan mencegah akibat hipertensi3. Menangkal radikal bebas
Petugas	Peneliti
Alat dan bahan	<p>Alat:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Parut2. Pisau3. Gelas4. Saringan <p>Bahan</p> <ol style="list-style-type: none">1. 1 buah labu siam2. 180 cc air matang (gelas ukuran 250 ml)
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">1. Tahap pra interaksi<ol style="list-style-type: none">a. Melakukan verifikasi program sebelum tindakanb. Menyiapkan alat dan bahan di dekat pasien2. Tahap orientasi<ol style="list-style-type: none">a. Memberikan salam dan menyapa nama pasienb. Menjelaskan tujuan dan prosedur pembuatan jus labu siamc. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien3. Tahap kerja<ol style="list-style-type: none">a. Pengamatan awal dilakukan observasi tekanan darah

	<p>responden</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Siapkan 1 buah labu siam ukuran besar c. Bersihkan dan potong labu siam menjadi 4 bagian d. Parut labu siam sampai halus e. Lalu siapkan saringan untuk menyaring sari labu siam sebelum disajikan ke dalam gelas f. Aduk dan siap disajikan <p>4. Tahap terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan b. Berpamitan dengan klien c. Membersihkan alat d. Mencuci tangan e. Mencatat semua kegiatan dengan lembar catatan/observasi
Sumber	(Zunita & Ernawati, 2018)

Lampiran 6

1. Memberikan *Informed consent* dan pengukuran tekanan darah pasien 1 tanggal 24 Juli 2024



2. Memberikan *Informed consent* dan pengukuran tekanan darah pasien 2 pada tanggal 24 Juli 2024



3. Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus Labu
Siam tanggal 25 Juli 2024



**4. Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus Labu
Siam tanggal 26 Juli 2024**



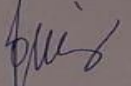
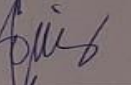
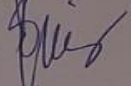
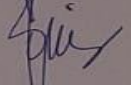
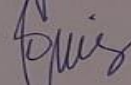
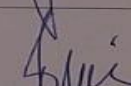
5. Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus Labu
Siam tanggal 27 Juli 2024



Lembar konsultasi

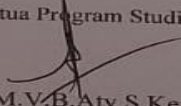
**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR MAHASISWA**

NAMA MAHASISWA : Anastasia Kole Lade, S.Kep
 NIM/NPM : PO.5303211231344
 NAMA PEMBIMBING : Pius Selasa, S.Kep.Ns.MSc

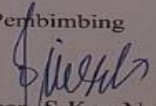
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	16/5/2024	Korur Judul	
2.	24/06/2024	Acc Judul BAB I Latar Belakang Tujuan khusus	
3.		Sistematika penulisan BAB II Konsep Hipotesis / perbandingan perbandingan Konsep Labori dasar	
4.		SPO sus Labori dasar Membuat sus Labori Sistematika penulisan	
5.		BAB III Metode Penelitian BAB IV Pembahasan sesuai tujuan khusus	
6.	28/6/2024	BAB IV Pembahasan BAB V Kesimpulan Saran Acc KEAH	

Mengetahui:

Ketua Program Studi


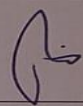

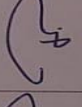


Ns. Yoany M.V.B. Aty. S.Kep.M.Kep
 NIP. 197908052001122001

Pembimbing


Pius Selasa, S.Kep.Ns.MSc
 NIP. 197404301997031001

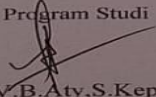
**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR MAHASISWA**

NAMA MAHASISWA : Anastasia Kole Lade, S.Kep
 NIM/NPM : PO.5303211231344
 NAMA PEMBIMBING : Mariana Oni Betan, S.Kep.Ns.MPH


NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	28/06/2024	BAB I Latar belakang Tujuan khusus BAB II Sistematika Penulisan	
2.		BAB III Sistematika Penulisan BAB IV Pembahasan sesuai tujuan khusus	
3.		Keaslian Diagnosa Keperawatan Perencanaan Keperawatan	
4.		Pelaksanaan Hasil penelitian orang (nilai P) BAB V Kesimpulan sesuai tujuan khusus	
5.		BAB IV Pembahasan BAB V Kesimpulan dan Kesimpulan Aca	
6.			

Mengetahui:

Ketua Program Studi


Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep.M.Kep
 NIP. 197908052001122001

Pembimbing


Mariana Oni Betan, S.Kep.Ns.MPH
 NIP. 197317101997032003