

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Hipertensi

2.1.1 Defenisi Hipertensi

Tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih. Tekanan darah tinggi diyakini menjadi penyebab utama penyakit jantung di dunia. Selain itu, tekanan darah yang tidak terkontrol meningkatkan risiko penyakit jantung iskemik hingga empat kali lipat, dan merusak seluruh sistem kardiovaskular dua hingga tiga kali lipat.

Hipertensi atau hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mm Hg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mm Hg dalam dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan rileks/tenang. Pada pasien hipertensi dengan tekanan darah di atas 160/90 mmHg, selain persepan obat antihipertensi, metode pengobatan yang etis dan perubahan gaya hidup juga diperlukan (Yassinee et al., 2022).

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Secara umum, hipertensi tidak memiliki penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respons terhadap peningkatan curah jantung atau peningkatan tekanan perifer. Namun banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi.

- a. Genetika: Respon neurologis terhadap stres atau kelainan pada sekresi atau transportasi Na.
- b. Obesitas: berhubungan dengan tingginya kadar insulin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah.
- c. Stres lingkungan.

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi 2 golongan masing-masing.

- a. Hipertensi Primer (esensial)

Pendarahan primer adalah tekanan darah tinggi yang penyebabnya tidak diketahui. Sekitar 95% orang terkena penyakit ini, itulah sebabnya penelitian dan pengobatan lebih penting bagi pasien dengan penyakit serius.

Hipertensi primer disebabkan oleh faktor:

1. Faktor Keturunan

Dapat dilihat dari data statistik bahwa jika orang tua seseorang menderita penyakit darah tinggi, maka kemungkinan besar penyakit tersebut akan berkembang..

2. Ciri Perseorangan

Faktor individu yang mempengaruhi risiko terkena tekanan darah tinggi meliputi usia (tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia), jenis kelamin (pria memiliki tekanan darah lebih tinggi dibandingkan wanita), dan ras (kulit hitam lebih tinggi daripada kulit putih)..

3. Kebiasaan Hidup

Kebiasaan gaya hidup yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi antara lain terlalu banyak mengonsumsi garam (lebih dari 30 gram). Obesitas atau makan berlebihan, stres, merokok, konsumsi alkohol, penggunaan narkoba (efedrin, prednison, adrenalin).

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder disebabkan oleh penyebab lain seperti stenosis arteri ginjal, yang mungkin bersifat bawaan atau arteriosklerosis. Kondisi ini menyebabkan peningkatan angiotensin II, yang mempengaruhi tekanan darah, namun kembali lagi seiring berjalannya waktu dan intervensi yang tepat.

Penyebab lain dari hipertensi sekunder termasuk phrochromocytomas, tumor penghasil adrenalin di kelenjar adrenal yang meningkatkan detak jantung dan stroke, serta penyakit Cushing, yang meningkatkan peningkatan detak jantung dan stroke akibat

retensi garam. dan peningkatan tekanan darah, peningkatan CTR karena hipersensitivitas sistem simpatis, aldosteronisme primer (peningkatan aldosteron tanpa diketahui penyebabnya) dan tingginya angka tekanan darah terkait pil KB disebut sebagai pencegahan sekunder (Aspiani, 2017).

2.1.3 klasifikasi hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik dibagi menjadi empat klasifikasi, klasifikasi tersebut dapat dilihat pada tabel 2.1.

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Prahipertensi	120 - 139 mmHg	80 – 89 mmHg
Stadium 1	140 – 159 mmHg	90 – 99 mmHg
Stadium 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg

Sumber: (Smeltzer, et al, 2012)

Tabel 2.1 *Klasifikasi berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik*

tekanan darah juga dapat diklasifikasikan menurut tekanan darah pada orang dewasa, klasifikasi ini dapat digolongkan berdasarkan tekanan darah pada orang dewasa.tabel 2.2.

Kategori	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	< 130 mmHg	< 85 mmHg
Normal Tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg

Stadium 1 (ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2 (sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3 (berat)	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Stadium 4 (maligna)	210 mmHg	120 mmHg

Tabel 2.2 *Klasifikasi berdasarkan tekanan darah pada orang dewasa*

2.1.4 Manifestasi klinis

Umumnya penderita hipertensi tidak mengeluh. Keluhan yang mungkin terjadi adalah : sakit kepala, gelisah, depresi, pusing, leher kaku, pandangan kabur, nyeri dada, mudah lelah, lemah dan lemas. Tekanan darah tinggi menyebabkan banyak sakit kepala, dan sakit kepala di bagian belakang kepala, terutama di pagi hari. Riwayat menunjukkan faktor risiko penyakit jantung, penyebab sekunder hipertensi, penyakit kardiovaskular dan kesejahteraan pasien.

Perbedaan antara tekanan darah asli dan yang kedua, sebaiknya dilakukan penilaian terhadap jenis tekanan darah tinggi untuk mengetahui penyebabnya. Peningkatan tekanan darah dan penambahan berat badan, perubahan gaya hidup (perubahan aktivitas yang mendorong pasien untuk bepergian dan makan di luar rumah), penurunan frekuensi, intensitas atau aktivitas fisik atau pasien lanjut usia dengan riwayat keluarga penyakit ini Tekanan darah tinggi merupakan penyebab utama penyakit ini. penyebab yang paling mungkin Tekanan darah tinggi Tekanan darah konstan, mendengkur, prostatisme, kekakuan otot, kelemahan, penurunan berat badan, jantung berdebar, berkeringat, edema, infeksi saluran kemih, riwayat perbaikan koarktasio, ukuran tumor, wajah bulat, jaringan lunak, penggunaan narkoba dan barang terlarang. , tidak ada keluarga. Riwayat tekanan darah tinggi dapat menyebabkan hipertensi sekunder (Adrian, 2019).

2.1.5 Patofisiologi

Mengenai patofisiologi hipertensi, belum ada yang dapat dipastikan atau masih banyak ketidakpastian. Sebagian kecil pasien (sekitar 2% hingga 5%) memiliki penyakit ginjal atau ginjal yang mungkin menjadi penyebab tekanan darah tinggi. Namun, tidak ada yang dapat diverifikasi mengenai penyebabnya dan kondisi pasien digambarkan sebagai "hipertensi esensial". Sejumlah mekanisme fisiologis terlibat dalam pemeliharaan tekanan darah normal dan gangguannya dapat berperan dalam perkembangan hipertensi esensial

Berdasarkan hasil survei hipertensi, kemungkinan faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dan peran relatifnya dapat berbeda antar individu. Namun faktor yang banyak diteliti adalah asupan garam, obesitas dan resistensi insulin, sistem renin-angiotensin (metode yang mengatur sistem hormonal yang mengategorikan tekanan darah dan keteraturan cairan dan elektrolit, serta resistensi pembuluh darah sistemik) dan saraf. sistem yang menarik. Dalam beberapa tahun terakhir, banyak faktor lain yang telah dievaluasi, termasuk genetika, disfungsi endotel, berat badan lahir rendah atau di bawah normal dan pemberian makanan dalam kandungan, serta anomali neurovaskular.

Pengaturan tekanan darah normal merupakan sistem yang kompleks. Tekanan darah adalah penerapan curah jantung dan resistensi pembuluh darah primer. Walaupun asupan garam, fungsi ginjal, dan hormon mineralokortikoid dapat mempengaruhi curah jantung, pengaruh inotropik dihasilkan dari peningkatan volume cairan ekstraseluler serta peningkatan denyut jantung dan kontraktilitas

Intensitas pembuluh darah perifer berhubungan dengan sistem saraf simpatis, efek humoral dan autoregulasi demostik. Sistem saraf simpatik berfungsi melalui efek vasokonstriktor alfa atau vasodilator beta. Faktor humoral dipengaruhi oleh berbagai mediator vasokonstriktor

(seperti angiotensin dan katekolamin) atau mediator vasodilator (seperti prostaglandin dan kinin)

2.1.6 Komplikasi

Menurut Corwin (2009), komplikasi pada penderita hipertensi menyerang organ vital, antara lain:

1. Jantung

Hipertensi kronis menyebabkan infark miokard, infark miokard membuat kebutuhan oksigen miokard tidak terpenuhi, yang kemudian menyebabkan iskemia dan serangan jantung.

2. Ginjal

Tekanan tinggi pada kapiler glomerulus ginjal akan menyebabkan kerusakan progresif yang berujung pada gagal ginjal. Kerusakan pada glomerulus menyebabkan terganggunya sirkulasi darah pada unit fungsional, yang menyebabkan penurunan tekanan osmotik dan hilangnya kemampuan memekatkan urin, yang menyebabkan nokturia.

3. Otak

Hipertensi serebral disebabkan oleh embolus yang meninggalkan pembuluh darah di jantung sehingga menyebabkan serangan jantung. Stroke dapat terjadi ketika terjadi penyempitan pembuluh darah arteri yang memasok darah ke otak, sehingga menyebabkan penurunan aliran darah ke jantung.

2.1.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi

Hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor risiko, dibagi menjadi dua kelompok utama yaitu:

1. Faktor risiko yang bisadirubah

a) Usia

Usia meningkatkan risiko hipertensi seiring bertambahnya tahun.

Meningkat seiring bertambahnya usia, karena adanya perubahan alami pada tubuh yang mempengaruhi pembuluh darah, hormon dan jantung

b) Lingkungan(stres)

Faktor lingkungan seperti stres juga mempengaruhi hipertensi. Hubungan stres dengan hipertensi melalui saraf simpatis, dengan adanya peningkatan aktivitas saraf simpatis maka hal ini akan menyebabkan tekanan darah meningkat secara intermiten.

c) Obesitas

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah kelebihan berat badan atau obesitas. Orang gemuk dengan hipertensi mempunyai kapasitas pemompaan jantung dan aliran darah yang lebih tinggi dibandingkan orang dengan berat badan normal.

d) Merokok

Kandungan tembakau yaitu nikotin dapat merangsang pelepasan katekolamin. Peningkatan katekolamin dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, iritabilitas miokard dan vasokonstriksi yang dapat meningkatkan tekanan darah (Ardiansyah, 2012).

e) Denyut Kopi

Kandungan kopi adalah kafein. Kafein sebagai anti adenosin (adenosin berperan mengurangi kontraksi otot jantung dan merelaksasi pembuluh darah sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah dan memberikan efek relaksasi) menghambat asosiasi reseptor adenosin sehingga merangsang sistem saraf simpatis dan menyebabkan kontraksi pembuluh darah yang diikuti dengan peningkatan tekanan darah.

2. Faktor resiko yang tidak bisa dirubah

a) Genetik

Ternyata faktor genetik juga berperan terhadap kejadian hipertensi. Ada sekitar 70 hingga 80% lebih banyak penderita hipertensi esensial pada kembar monozigot (satu sel telur) dibandingkan pada kembar heterozigot (sel telur berbeda). Riwayat hipertensi dalam keluarga juga menyebabkan seseorang menderita hipertensi, oleh karena itu hipertensi disebut sebagai penyakit keturunan.

b) Ras

Orang kulit hitam berisiko lebih besar terkena hipertensi primer ketika kecenderungan kadar renin plasma yang rendah mengurangi kemampuan ginjal untuk mengeluarkan kelebihan kadar natrium (Kowalak, Weish, & Mayer, 2011).

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

- a. Menurut Agestin (2020), pemeriksaan lain pada pasien kanker antara lain pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan pada pasien kanker, antara lain pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit untuk mengetahui viskositas, termasuk tanda-tanda faktor risiko seperti koagulasi ambang batas dan anemia..
- b. Elektrokardiografi
Tes elektrokardiografi digunakan untuk mengetahui dan menganalisis risiko komplikasi kardiovaskular pada penderita tekanan darah tinggi, seperti penyakit jantung atau serangan jantung..
- c. Rontgen thoraks
Rontgen dada digunakan untuk mengevaluasi penyumbatan pada katup jantung, timbunan kalsium di aorta, dan gagal jantung.
- d. USG ginjal
USG ginjal digunakan untuk mendiagnosis penyakit ginjal, seperti batu ginjal atau batu ginjal. USG ginjal juga digunakan untuk menentukan aliran darah ke ginjal melalui arteri dan vena ginjal.
- e. CT scan kepala

Pemeriksaan kepala penting dilakukan untuk mengetahui kondisi pembuluh darah di otak, terutama pada penderita tekanan darah tinggi yang berisiko terkena stroke jika pembuluh darahnya rusak atau tersumbat sehingga mengakibatkan kelumpuhan atau kelemahan.

2.1.9 Penatalaksanaan

Hipertensi dapat diobati dengan berbagai cara. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut:

- a) Perawatan medis Ada banyak metode yang digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi: Perawatan medis, biasanya dengan obat antihipertensi (captopril, amlodipine, benazepril). Tujuan persepan obat medis adalah untuk mencegah timbulnya masalah dan penyakit akibat tekanan darah tinggi, seperti stroke, iskemia jantung, gagal jantung, dan tekanan darah tinggi.
- b) Terapi Non-Farmakologi
Perawatan non-obat yang dapat dilakukan pada penderita darah tinggi antara lain: pengobatan herbal (mentimun, rebusan daun salam, semangka), perubahan gaya hidup, kepatuhan minum obat, mengurangi asupan makanan yang mengandung garam, lemak dan kolesterol, manajemen stres dan relaksasi.
- c) Penataan pola makan Pola makan penderita hipertensi dapat diperbaiki dengan mengonsumsi makanan rendah garam dan lemak untuk mengontrol tekanan darah dan secara tidak langsung mengurangi risiko komplikasi terkait hipertensi.
- d) Mengelola Stress Stres atau stres mental (tekanan, marah, sedih, marah, takut, rasa bersalah) merupakan salah satu penyebab terjadinya darah tinggi. Peran keluarga bagi penderita darah tinggi adalah mengelola stres, meluangkan waktu untuk istirahat dan relaksasi.
- e) Pengendalian kesehatan Pengendalian kesehatan penting bagi penderita hipertensi untuk selalu memantau tekanan darahnya. Kebanyakan penderita darah tinggi tidak mengetahui hal ini dan baru menyadarinya saat tekanan darahnya diperiksa. Penderita hipertensi

disarankan untuk memeriksakan diri secara rutin sebelum terjadi komplikasi lebih lanjut.

2.2 Konsep asuhan keperawatan hipertensi

2.2.1 Pengkajian keperawatan

- a. Identitas klien
 1. Identitas pasien meliputi: nama, umur, tempat lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/kebangsaan, agama, status sipil, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor registrasi dan diagnosa kesehatan.
 2. Identitas penanggung jawab meliputi: nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan dan status hubungan dengan pasien.
- b. Keluhan utama
- c. Riwayat Kesehatan Sekarang
- d. Riwayat kesehatan Dahulu
- e. Riwayat Kesehatan Keluarga

2.2.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis terhadap respon klien terhadap masalah kesehatan dan perubahan gaya hidup. Tujuan analisis keperawatan adalah untuk mengetahui respon setiap klien, keluarga dan masyarakat terhadap kondisi kesehatan (Satgas SDKI DPP PPNI, 2017).

2.2.3 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan/atau luaran	SIKI
1	Penurunann curah jantung berhubungan dengan Perubahan kontraktilitas (D.0008)	Setelah dilakukan intervensi selama 8 jam, maka curah jantung meningkat dengan kriteria hasil:	Perawatan jantung yaitu : 1) identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea),

		<p>a) pucat/sianosis menurun, b) lelah menurun, c) tekanan darah membaik.</p>	<p>2) monitor tekanan darah, periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas. 3) Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat, 4) posisikan pasien semi fowler atau fowler, berikan diet jantung yang sesuai (5) batasi asupan kafein dan makanan tinggi lemak), 6) fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat, 7) berikan teknik relaksasi untuk mengurangi stress, 8) anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, anjurkan berhenti merokok, kolaborasi pemberian antiaritmia.</p>
2	Gangguan pola tidur berhubunga dengan	Setelah dilakukan intervensi selama 8 jam, maka pola	Dukungan tidur tindakann yaitu :

	kurang control tidur (D.0055)	tidur. Membaik dengan kriteria hasil: a) keluhan sulit tidur meningkat, b) keluhan sering terjaga meningkat, c) keluhan istirahat tidak cukup meningkat	1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik, dan/ atau psikologis) 2) Modifikasi lingkungan (pencahayaan kebisingan) 3) Tetapkan jadwal tidur rutin, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, 4) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.
--	-----------------------------------	---	--

2.2.4 Implementasi

Implementasi merupakan suatu kegiatan yang direncanakan dalam program keperawatan. Pekerjaan merupakan pekerjaan mandiri dan kolaboratif .Praktik keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien mengelola masalah kesehatan dalam lingkungan kesehatan yang menunjukkan ukuran hasil yang diharapkan. Proses implementasi harus fokus pada kebutuhan klien, faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, dan strategi implementasi keperawatan.

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah proses keberhasilan kegiatan keperawatan yang membandingkan proses dengan tujuan yang telah

ditetapkan, dan mengevaluasi efektivitas pekerjaan keperawatan yang dilakukan, dan jika terjadi masalah, penggunaan hasil evaluasi keperawatan sebagai sumber untuk perencanaan lebih lanjut. belum Selesai pengkajian keperawatan adalah langkah terakhir dalam serangkaian prosedur keperawatan untuk mencapai tujuan keperawatan yang memerlukan pendekatan keperawatan atau lainnya. Pengkajian keperawatan mengukur keberhasilan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti dan Muryanti, 2017).

2.3 Konsep Jus Mentimun

2.3.1 Pengertian Jus Mentimun

Para ahli menyebutkan mentimun cucumis sativus L. Mentimun termasuk dalam keluarga besar cucurbita. Mentimun biasanya dipanen sebelum matang. Mentimun merupakan pohon yang merambat atau setengah merambat. Tanaman ini berumur satu tahun. Biasanya mati setelah berbunga dan berbuah. Satu tanaman dapat menghasilkan hingga 20 buah, namun dalam budidaya jumlah buah dikurangi menjadi satu ukuran buah (Fikri, 2008).

2.2.3 Manfaat Mentimun

Mentimun (cucumis sativus L) mempunyai banyak manfaat. Dalam berbagai pengujian, ekstrak tomat mempunyai efek positif dalam pengobatan penyakit seperti obesitas, menurunkan kolesterol, meningkatkan kekebalan tubuh, mencegah kanker, kanker, demam, tekanan darah dan banyak masalah kesehatan lainnya Serat pada tomat mampu menurunkan kadar lemak dan kolesterol dalam tubuh serta mengenyangkan sehingga kita tidak merasa lapar. Selain itu, tomat juga mengandung asam malonat yang dapat mencegah konversi gula darah menjadi lemak sehingga sangat efektif dalam menurunkan berat badan.

2.3.4 Kandungan Mentimun

Buah mentimun (cucumis sativus L) mengandung berbagai zat alami antara lain vitamin A, B, C, E, saponin, protein, lemak, kalsium, fosfor, zat besi, belerang, flavonoid dan polifenol. 100 gram tomat mengandung energi 20 kkal, karbohidrat 3,63 gram, gula 1,67 gram, serat 0,5 gram, lemak 0,11 gram, protein 0,65 gram,

vitamin B 0,027 miligram, vitamin B 0,027 miligram, 0,027 B.02 miligram. miligram vitamin B. mg dan vitamin B. .01. B5, 0,259 mg, vitamin B6 0,040 mg, folat 2%, vitamin C 2,8 mg, kalsium 16 mg, zat besi 0,28 mg, magnesium 13 mg, fosfor 24 mg, kalium 140 mg, zinc, 20 mg (Fi 2). Mentimun mengandung potasium, magnesium, dan fosfor yang efektif mengatasi tekanan darah tinggi. Selain itu, karena kandungan airnya yang tinggi, mentimun bersifat diuretik yang membantu menurunkan tekanan darah.

2.3.5 Efektifitas Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Mentimun memiliki kemampuan yang besar dalam menurunkan tekanan darah 2 jam setelah pengobatan. Pengaruh jus mentimun terhadap tekanan darah karena mengandung kalium, kalium, magnesium dan fosfor yang mineralnya dapat mengatasi tekanan darah tinggi Peran potasium telah dipelajari dengan baik dalam kaitannya dengan pengendalian tekanan darah. menyebutkan berbagai mekanisme magnesium dapat menurunkan tekanan darah sebagai berikut: Magnesium dapat menurunkan tekanan darah dengan menciptakan efek vasodilator, mengurangi retensi perifer total dan meningkatkan curah jantung.

Tingginya asupan kalium meningkatkan konsentrasi dalam air intraseluler, sehingga mampu mengeluarkan air dari ruang ekstraseluler dan kehilangan darah Studi klinis menunjukkan bahwa mengonsumsi suplemen kalium dapat menurunkan tekanan darah. Suplementasi kalium dari makanan sebesar 60 hingga 120 mmol per hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing sebesar 4,4 dan 2,5 mm Hg pada subjek hipertensi dan masing-masing sebesar 1,8 dan 1,0 mm Hg pada subjek umum.

2.3.6 Takaran Mentimun

Buah mentimun digunakan sebagai minuman atau secara eksternal. Dalam minuman, buah-buahan biasanya dihaluskan atau diblender lalu dijus, dan bisa dimakan mentah. Berat rata-rata. 100 gram buah segar, dicuci bersih, dicampur 100 cc air tanpa diberi makanan lain. Lalu tekan dan ratakan. Produk yang dianjurkan diminum sekali sehari. Jika Anda memiliki tekanan darah tinggi, Anda bisa meminumnya 2 sampai 3 kali sehari.

2.3.7 Pembuatan Intervensi Jus Mentimun

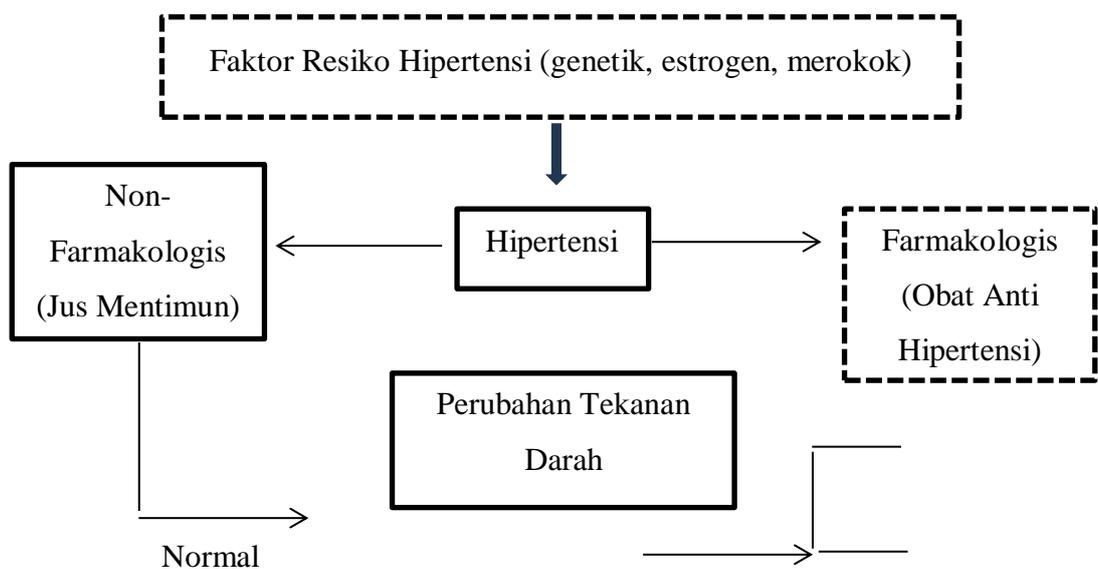
Persiapan Alat:

1. Blender
2. Buah Mentimun
3. Pisau
4. Gelas
5. Air

6. Sendok Pelaksanaan Membuat Jus Mentimun:

1. Kupas mentimun, kemudian dicuci dan potong menjadi 3 bagian supaya lebih mudah memblendernya.
2. Dilakukan penimbangan massa timun yang sudah dipotong, kisaran 100 gr.
3. Masukkan buah mentimun hasil penimbangan ke dalam blender
4. Tambahkan air 1 gelas air putih sekitar 100 ml
5. Mentimun siap di blender.
6. Setelah dihaluskan, tuangkan jus mentimun ke dalam wadah besar untuk di aduk rata dan tuang ke dalam gelas sebanyak 200 ml/ gelas
7. Lakukan intervensi jus mentimun ini pada pasien penderita hipertensi, sesuai metode pengambilan data yang akan dilakukan (Alonis, 2022)

2.1 Kerangka Teori



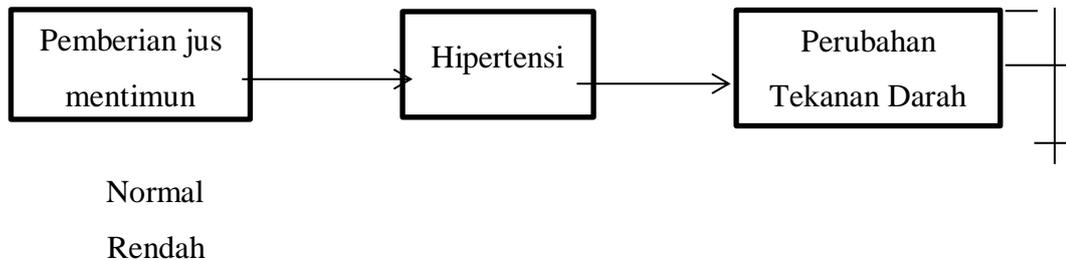
Rendah

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual secara konseptual menjelaskan hubungan antar variabel penelitian, hubungan antar masing-masing teori, dan menjelaskan hubungan antara dua variabel atau lebih, seperti variabel bebas dan variabel terkait (Adiputra, 2021)..

Pada penelitian ini yang akan diteliti adalah efektivitas jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di puskesmas Naoni.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

2.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan suatu pernyataan atau jawaban tentatif yang akan diuji kebenarannya. Hipotesis dapat dianggap berhubungan atau tidak berhubungan, berpengaruh atau tidak, diterima atau ditolak (Adiputra, 2021).

Hipotesis penelitian digunakan sebagai tanggapan sementara terhadap suatu penelitian berdasarkan tujuan penelitian dan dirumuskan dalam bentuk pernyataan (Masturoh dan Anggita, 2018).

Hipotesis penelitian ini adalah: Terdapat pengaruh jus mentimun dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Naoni..

H1: Efektifitas jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Naoni

H0: efektifitas jus terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Naoni.