

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN JUS BELIMBING TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA TN.M DENGAN MASALAH  
HIPERTENSI DI BANGSAL GARDENIA RUMAH PELAYANAN SOSIAL  
LANSIA PUCANG GADING SEMARANG**

**Karya Tulis Ilmiah**

**Disajikan sebagai salah satu persyaratan untuk  
Memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan**



**Disusun oleh:**

**Meli Wulandari**

**40902100038**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**2024**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini saya susun tanpa adanya tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh pihak Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 6 Mei 2024

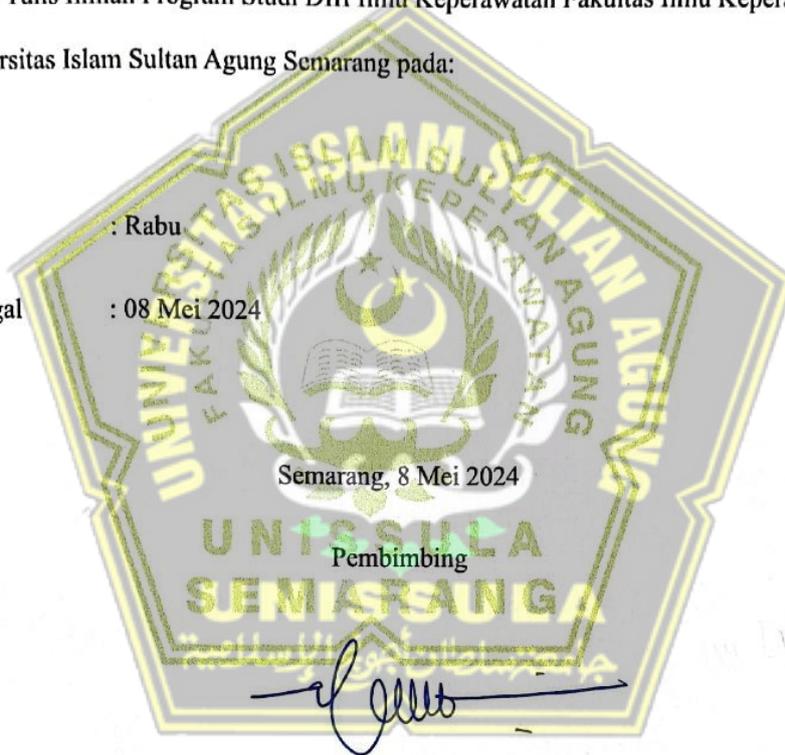


(Meli Wulandari)

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada:

Hari : Rabu  
Tanggal : 08 Mei 2024



Semarang, 8 Mei 2024

Pembimbing

(Ns. Iskim Luthfa, M. Kep)

NIDN: 0620068402

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada hari kamis tanggal 16 mei 2024 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 16 Mei 2024

Tim Penguji,

Penguji 1



(Ns. Moch Aspihan, M. Kep, Sp. Kep kom)

NIDN: 0613057602

Penguji 2

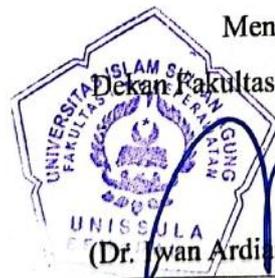


(Ns. Iskim Luthfa, M. Kep)

NIDN: 0620068402

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



(Dr. Iwan Ardian, S.KM., M. Kep.)

NIDN: 0622087404

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Agung Muhammad SAW beserta keluarganya, sahabatnya, hingga kepada umatnya sampai akhir zaman.

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul “Implementasi Pemberian Jus Belimbing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Tn.M Dengan Masalah Hipertensi Di Bangsal Gardenia Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak mulus begitu saja, tentunya ada kesulitan dan kendala, namun berkat dukungan, bimbingan, saran dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya penulis mampu menyelesaikan dengan baik. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Prof. Dr. Gunarto, S.H., M. Hum. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM, M. Kep., Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

4. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. An Selaku Ketua Prodi DIII Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
5. Bapak Iskim Luthfa, S. Kep., M. Kep Selaku Dosen Prmbimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan serta memotivasi guna menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Ns. Muhammad Aspihan, M. Kep., Sp. Kep. Kom., Selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah
7. Runah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang, yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk praktek disana, dan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah saya peroleh dari kampus sehingga saya dapat mengambil studi kasus untuk Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Terimah kasih kepada Kedua orangtua saya Bapak Wasrin dan Ibu wartonah serta keluarga yang saya saysngi atas limpahan doa, susah payah, kerja keras dan kesabaran yang ikhlas serta berjuang demi masa depan dan kesuksesan penulis dan tidak pernah berhenti memberikan semangat dan motivasi dalam proses penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman se-Departemen komunitas yang selalu memberikan semangat dan motivasi dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Untuk teman -temanku yang selalu menemani dari awal masuk perkuliahan hingga selesainya studi ini, yang tidak perlu disebutkan namanya. Saya selaku penulis mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya atas segala support dan motivasi

selama ini sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan baik dan lancar.

11. Teman-teman DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang angkatan 2021 yang saling mendukung dan memberikan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Untuk diri saya sendiri yang telah mampu bertahan, berusaha dan berjuang sejauh ini. Mampu memanajemen waktu dengan baik, selalu semangat dalam menjalankan studi hingga bisa sampai pada titik ini.
13. Untuk semua pihak yang telah membantu dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini, semoga ALLAH SWT memberikan pahala yang sebanding kepada pihak yang diatas.

Semoga ALLAH senantiasa memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah dengan ikhlas membantu dalam penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan senang hati penulis menerima jika ada kritik maupun saran yang membangun demi perbaikan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis pasrahkan kepada ALLAH SWT semoga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis derta bagi kita semua. Aminn  
Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Semarang, Mei 2024



(Meli Wulandari)

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN JUS BELIMBING TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA TN.M DENGAN MASALAH  
HIPERTENSI DIBANGSAL GARDENIA RUMAH PELAYANAN SOSIAL  
LANSIA PUCANG GADING SEMARANG**

Meli Wulandari

Program Studi Diploma III Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

2024

Email: [meliwulandari378@gmail.com](mailto:meliwulandari378@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Hipertensi merupakan suatu penyakit dimana tekanan darah meningkat melebihi ambang batas normal, yaitu 120/80 mmhg. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), batas tekanan darah dianggap normal adalah kurang dari 130/85mmhg. Badan Kesehatan Dunia (WHO,2018) menyebutkan jumlah penderita hipertensi terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan amerika sebesar 35% dan Asia tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. **Tujuan:**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pemberian jus belimbing terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan masalah hipertensi dibangsal Gardenia Rumah Pelayanan Sosial lansia Pucang Gading Semarang. **Metode:** Metode yang penulis lakukan yaitu metode deskriptif dengan studi kasus. Dalam penelitian ini menggambarkan 1 pasien yaitu Tn.M. Hasil: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam dengan diberikan jus belimbing selama 3 hari berturut-turut. Berdasarkan studi kasus menunjukkan hasil bahwa pemberian jus belimbing efektif dalam menurunkan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik. **Kesimpulan:** Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan cara pemberian jus belimbing.

Kata kunci: Jus Belimbing, Hipertensi, Tekanan Darah.

## ABSTRACT

**Meli Wulandari**

**Background:** Hypertension is a disease where blood pressure increases beyond the normal threshold, namely 120/80 mmhg. According to the World Health Organization (WHO), the blood pressure limit considered normal is less than 130/85 mmhg, The world Health Organization (WHO, 2018), states that the number of people suffering from hypertension continues to increase along with the population increase. By 2025, it is estimated that around 29% of the world's population will suffer from hypertension. WHO states that developing economic countries have 40% of hypertension sufferers, while developed countries only have 35%, the African region holds the top position of sufferers, namely 40%. America is 35% and Southeast Asia is 36%. In Asia, this disease kills 1.5 million people every year. **Objective:** This study aims to identify how giving starfruit juice reduces blood pressure in elderly people with hypertension problems in the Gardenia ward of the pucang gading Elderly social Services House, Semarang. **Method:** The author's method is a descriptive method with case studies. This study describes 1 patient, namely Mr.M. **Results:** After nursing care was carried out for 3x7 hours with star fruit juice given for 3 consecutive days. Based on case studies, the results show that giving star fruit juice is effective in reducing both systolic and

diastolic blood pressure. Conclusion: it can be used as a consideration in providing nursing interventions for hypertensive patients by administering starfruit huice.

Keywords: Starfruit Juice, Hypertension, Blood Pressure



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep dasar penyakit hipertensi.....	7
1. Definisi.....	7
2. Penyebab Hipertensi.....	8
3. Faktor penyebab hipertensi.....	8
4. Klasifikasi.....	10
5. Patofisiologi.....	10
6. Manifestasi Klinik.....	12
7. Komplikasi hipertensi.....	12
8. Penatalaksanaan Hipertensi.....	13
B. Konsep buah belimbing.....	17
1. Definisi.....	17
2. Manfaat buah belimbing.....	18
C. Konsep dasar keperawatan.....	20
1. Pengkajian.....	20
2. Diagnosa keperawatan.....	25

3. Rencana tindakan keperawatan .....	26
4. Implementasi keperawatan .....	27
5. Evaluasi keperawatan .....	28
D. Tindakan keperawatan pemberian jus belimbing.....	28
BAB III METODE PENULISAN.....	30
A. Rancangan Studi Kasus.....	30
B. Subyek Studi kasus .....	30
C. Fokus Studi .....	30
D. Definisi Operasional.....	30
E. Tempat dan Waktu.....	31
F. Instrumen Studi Kasus .....	31
G. Metode Pengumpulan data.....	33
H. Analisis dan Penyajian Data .....	34
I. Etika Studi Kasus .....	34
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Hasil Studi Kasus .....	36
A. Pengkajian.....	36
B. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan.....	41
C. Intervensi atau Rencana Asuhan Keperawatan.....	43
E. Evaluasi dan Catatan Perkembangan.....	49
B. Pembahasan.....	52
B. Diagnosa Keperawatan.....	53
3. Defisit pengetahuan.....	62
C. Keterbatasan.....	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	67
A. KESIMPULAN .....	67
B. SARAN .....	69
DAFTAR PUSTAKA .....	71
LAMPIRAN .....	73

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah seseorang meningkat di atas ambang batas normal, yang biasanya 120/80 mmHg. Menurut standar yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO), tekanan darah yang dianggap normal adalah di bawah 130/85 mmHg. Jika tekanan darah melebihi 140/90 mmHg, maka kondisi tersebut dapat diklasifikasikan sebagai hipertensi.. Hipertensi dibagi dalam dua jenis, yakni hipertensi primer atau esensial, yang penyebabnya tidak diketahui secara pasti, dan hipertensi sekunder, yakni kondisi tekanan darah tinggi yang mempunyai penyebab spesifik yang diketahui, seperti keberadaan penyakit lain. Tekanan darah tinggi mengakibatkan serangan jantung, gagal jantung, pembesaran jantung serta stroke. Sehingga, hipertensi harus dideteksi sejak dini melalui pemantauan tekanan darah secara berkala. Hipertensi disebut juga sebagai “Silent killer” sebab tidak memperlihatkan gejala serta dapat berakibat fatal. Hipertensi tidak hanya umum terjadi pada orang dewasa dan lanjut usia, tetapi juga dapat muncul pada anak-anak dan remaja. Meskipun jarang, prevalensi hipertensi pada anak-anak meningkat seiring dengan peningkatan angka obesitas di kalangan mereka (Selviani, 2022).

Menurut data WHO tahun 2018, jumlah penderita hipertensi terus meningkat seiring dengan penambahan jumlah penduduk. Pada tahun 2025, diperkirakan berkisar 29% dari populasi global akan menderita hipertensi. WHO juga mencatat bahwa negara-negara berkembang mempunyai tingkat penderita hipertensi lebih tinggi, mencapai berkisar 40%, sementara negara-negara maju hanya berkisar 35%. Kawasan Afrika mempunyai prevalensi tertinggi dengan 40% dari penduduknya terkena hipertensi, diikuti oleh Amerika dengan 35% serta Asia Tenggara dengan 36%. Di kawasan Asia, penyakit ini menyebabkan kematian sekitar 1,5 juta orang setiap tahunnya. (Sholihach et al., 2022).

Berlandaskan data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, biaya pelayanan untuk hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2016, biaya tersebut meraih 2,8 Triliun Rupiah, sementara pada tahun 2017 dan 2018 naik menjadi 3 Triliun Rupiah. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, melebihi 63 juta penduduk Indonesia mempunyai hipertensi. Prevalensi hipertensi pada kelompok usia 18 tahun ke atas mencapai 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%). Di Indonesia, diperkirakan 63.309.620 orang terkena hipertensi dan mengakibatkan 427.218 kematian akibat penyakit tersebut. Hipertensi paling sering terjadi pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%). Meskipun prevalensinya tinggi, hanya 8,8% kasus yang terdiagnosis, dengan 13,3% dari mereka yang didiagnosis tidak menerima

pengobatan dan 32,3% tidak mematuhi pengobatan rutin. Kondisi itu menyoroti kurangnya kesadaran di antara sebagian besar penderita hipertensi, sehingga menyebabkan pengobatan yang tidak memadai (Amari, 2023)

Perawatan non-farmakologis sering kali lebih disukai oleh individu dengan hipertensi karena potensi biaya yang lebih tinggi terkait dengan pilihan farmakologis. Salah satu pendekatan awal dalam penatalaksanaan hipertensi nonfarmakologis adalah dengan menerapkan gaya hidup sehat. Kondisi itu mencakup terapi alternatif yang memanfaatkan unsur-unsur alami yang tersedia di sekitar kita, seperti relaksasi otot progresif, pengobatan herbal, meditasi, aromaterapi, dan intervensi nutrisi. Banyak pengobatan alternatif yang memanfaatkan elemen alam, seperti tanaman. Belimbing adalah salah satu opsi dalam pengobatan hipertensi secara nonfarmakologis, karena buah belimbing mudah ditemukan di sekitar kita. Masyarakat bisa memanfaatkan buah belimbing untuk diolah menjadi jus sebagai cara untuk mengontrol tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi (Sholihach et al., 2022).

Maka sebabnya, penulis dalam mengatasi permasalahan tersebut penulis melaksanakan penelitian yang mempunyai judul “ Implementasi pemberian jus belimbing terhadap penurunan tekanan darah pada Tn.M dengan masalah hipertensi di bangsal Gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang. Perbedaan penulis ini mempunyai tujuan untuk mengetahui risiko apa saja yang mempunyai hubungan pada

hipertensi pada lansia di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah waktu penelitian.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data yang disajikan, terlihat bahwa prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun semakin meningkat. Dampak hipertensi juga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Tekanan darah penderita hipertensi tidak terkontrol karena pengendalian hipertensi tidak dilaksanakan dengan baik. Berdasarkan hal tersebut, penulis akan memberikan jus belimbing manis guna menurunkan tekanan darah kepada pasien hipertensi di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengidentifikasi Pemberian Jus Belimbing terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan masalah hipertensi di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui Pengkajian lansia dengan masalah hipertensi di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang

- b. Untuk mengetahui analisa data dan diagnosa pada lansia dengan masalah hipertensi di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang
- c. Untuk mengetahui intervensi pada lansia hipertensi di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang
- d. Untuk mengetahui implementasi pada lansia hipertensi di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang
- e. Untuk mengetahui evaluasi pada lansia hipertensi di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat dan informasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait pemberian jus belimbing dengan kejadian hipertensi di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang

##### 2. Bagi masyarakat

Bagi peneliti ini memberikan manfaat bagi masyarakat dan menambah pengetahuan terkait pentingnya kepatuhan untuk mencegah terjadi hipertensi dan cara menjaga pola makan yang baik dan benar, sehingga bisa menurunkan angka kejadian hipertensi

##### 3. Bagi pelayanan kesehatan

Peneliti ini memberikan manfaat bagi pelayanan kesehatan khususnya perawat sebagai dasar dalam

memberikan pelayanan kesehatan yang terkait dengan pemberian jus belimbing pada lansia

4. Bagi institusi pendidikan Diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan pembuat kebijakan dalam upaya memperbaiki angka kejadian hipertensi agar mendapatkan pola asuh yang sesuai standar yang dibutuhkan.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep dasar penyakit hipertensi**

##### **1. Definisi**

Hipertensi, yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah di dalam pembuluh darah (dengan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg), sering disebut sebagai "silent killer" karena dapat menyerang tanpa gejala yang jelas dan mempunyai potensi fatal. Selain itu, tekanan darah tinggi juga meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit lainnya, termasuk penyakit ginjal, gagal jantung, penyakit arteri koroner, dan stroke. Maka sebabnya, penanganan yang cepat diperlukan untuk mencegah komplikasi dan konsekuensi serius lainnya, dan untuk memperpanjang harapan hidup individu yang terkena dampaknya. Hipertensi pada lansia dibedakan menjadi hipertensi yang tekanan darah sistoliknya  $\geq 140$  mmhg atau lebih dan/atau tekanan darah diastoliknya  $\geq 90$  mmhg atau lebih, dan hipertensi sistolik terisolasi yang tekanan darah sistoliknya  $\geq 140$  mmhg atau lebih. Lebih besar dari 160 mmhg dan tekanan darah diastolik kurang dari 90 mmhg.

Hipertensi pada populasi lansia merupakan kejadian yang umum terjadi karena sebagian besar individu yang berusia paruh baya atau lansia mempunyai risiko tinggi untuk mengalami kondisi ini. Penyebab hipertensi pada lansia melibatkan berbagai faktor, seperti

penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung yang menyebabkan kekakuan, penurunan fungsi pompa jantung, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, dan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer. Beragam faktor ini terkait dengan penurunan fungsi tubuh yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Selain itu, gaya hidup juga berperan krusial pada penyebab hipertensi pada lansia, termasuk konsumsi junk food, merokok, minum alkohol, dan kurangnya aktivitas fisik. Makanan junk food yang tinggi kalori, lemak, rendah serat, dan kandungan natrium atau garam yang tinggi juga dapat menjadi penyebab yang signifikan (Iverson & Dervan, n.d.2020).

## **2. Penyebab Hipertensi**

- a. Hipertensi esensial adalah kondisi tekanan darah tinggi yang sebagian besar tidak mempunyai penyebab yang jelas. Prevalensi hipertensi ini mencakup sekitar 10-16% dari populasi orang dewasa.
- b. Hipertensi sekunder, tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh beragam faktor yang dapat diidentifikasi. Sekitar 10% dari populasi menderita jenis hipertensi ini.

## **3. Faktor penyebab hipertensi**

- a. Keturunan

Jika ada riwayat hipertensi pada orang tua atau saudara kandung, maka kemungkinan seseorang mengalami hipertensi juga akan meningkat.

b. Usia

Penelitian memperlihatkan terkait tekanan darah cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang.

c. Garam

Garam dapat dengan cepat meningkatkan tekanan darah pada beberapa orang

d. Kolesterol

Tingkat kolesterol yang tinggi dalam darah dapat menyebabkan penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah, yang kemudian dapat menyempitkan pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah.

e. Obesitas /kelebihan berat badan

Orang yang mempunyai berat badan melebihi 30% dari berat badan idealnya mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi.

f. Stress

Stres merupakan faktor yang dapat menyebabkan peningkatan sementara dalam tekanan darah, terutama karena meningkatnya aktivitas saraf simpatis.

g. Tembakau

Tembakau merokok dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Merokok pada saat anda mempunyai tekanan darah tinggi dapat menyebabkan penyakit jantung dan darah

h. Kafein

Kafein terdapat pada kopi, teh, dan minuman ringan

i. Alkohol

Konsumsi alkohol berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah

j. Kurang olahraga

Kurang olahraga dapat meningkatkan tekanan darah. Jika menderita tekanan darah tinggi, sebaiknya jangan melaksanakan olahraga berat (Djafar, 2021).

#### 4. Klasifikasi

Kategori	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Optimal	< 120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal – tinggi	130-139	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3	≥180	≥110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	<90

Sumber : (Djafar, 2021).

#### 5. Patofisiologi

Tekanan darah dipengaruhi oleh denyut jantung, volume darah atau curah jantung, dan resistensi pembuluh darah perifer. Peningkatan salah satu dari tiga variabel tersebut dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Patofisiologi hipertensi primer melibatkan berbagai faktor dan mekanisme, termasuk faktor genetik dan lingkungan, mekanisme neurologis, fungsi ginjal, aspek hormonal, dan pembuluh darah.

1. Mekanisme saraf : Aktivitas berlebihan dari sistem saraf simpatik memainkan peran krusial pada perkembangan awal hipertensi.
2. Utama:Awalnya ,terjadi peningkatan denyut jantung, curah jantung, kadar adrenalin plasma dan urin, kelebihan NE di tingkat lokal, dan terjadi stimulasi reseptor simpatis postganglionik dan  $\alpha$ -adrenergik, yang menyebabkan vasokonstriksi pada sirkulasi perifer.
3. Mekanisme ginjal: Ginjal merupakan salah satu faktor yang berperan dalam berkembangnya hipertensi. Di sisi lain, tekanan darah tinggi bisa menyebabkan masalah ginjal. Dasar dari semua kelainan pada hipertensi adalah penurunan kemampuan ginjal untuk mengeluarkan kelebihan natrium dari tinggi diet garam.
4. Mekanisme pembuluh darah : perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah besar dan kecil berperan krusial pada perkembangan serta perkembangan hipertensi. Pada beberapa situasi, peningkatan resistensi pembuluh darah perifer terjadi ketika curah jantung normal. Keseimbangan antara 4.444 faktor terganggu sehingga menyebabkan 4.444 pembuluh darah membesar atau menyempit (Plutzer, 2021)

## **6. Manifestasi Klinik**

Gejala klinis yang sering dialami oleh penderita meliputi rasa pusing, mudah tersinggung, tinnitus (denging telinga), gangguan tidur, sesak napas, sensasi berat di leher, kelelahan, pusing, dan epistaksis (mimisan). Seringkali, orang yang menderita tekanan darah tinggi tidak memperlihatkan gejala selama bertahun-tahun. Gejala yang muncul memperlihatkan kerusakan pembuluh darah, biasanya di sebabkan oleh sistem organ dimana pembuluh darah tersebut membentuk pembuluh darah, itu berbeda (Lumowa, 2020).

## **7. Komplikasi hipertensi**

### **1. Stroke**

Stroke dapat terjadi karena adanya pendarahan yang disebabkan oleh tekanan tinggi di dalam otak atau karena terlepasnya emboli dari pembuluh darah di luar otak yang terkena tekanan tinggi. Ketika stroke terjadi, pasokan darah dan oksigen ke otak berkurang, menyebabkan kerusakan pada jaringan otak. Kejadian ini biasanya terjadi secara mendadak dan dapat menyebabkan kerusakan otak dalam waktu singkat, bahkan hanya dalam hitungan menit.

### **2. Infart miokard**

Infark miokard dapat terjadi ketika arteri koroner mengalami aterosklerosis dan tidak mampu menyediakan oksigen yang cukup ke otot jantung (miokardium), atau jika terbentuk bekuan darah yang menghalangi aliran darah melalui pembuluh darah tersebut.

Pada kasus hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, kebutuhan akan oksigen oleh miokardium tidak terpenuhi, menyebabkan terjadinya iskemia jantung yang berpotensi menyebabkan infark miokard.

### 3. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan yang berkelanjutan akibat tekanan tinggi pada glomerulus, yakni kapiler di dalam ginjal. Ketika kerusakan pada glomeruli mengganggu aliran darah ke unit fungsional ginjal, nefron bisa mengalami kerusakan, yang berujung pada kekurangan oksigen (hipoksia) dan kematian sel.

### 4. Gagal jantung

Ketika tekanan darah tinggi, otot jantung terpaksa bekerja lebih keras untuk memompa darah, menyebabkan pembesaran otot jantung kiri dan dapat menyebabkan gagal jantung. Pembesaran otot jantung kiri terjadi karena jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah. Ketika jantung tidak mampu memompa darah kembali ke jantung, cairan dapat dengan cepat menumpuk di kaki, paru-paru, dan jaringan lainnya, yang sering disebut sebagai edema. (Lumowa, 2020).

## 8. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi dan terapi farmakologi

### a. Terapi non farmakologi

Perawatan non -obat mengacu pada pengobatan non-obat terhadap 4.444 pasien hipertensi, termasuk pola makan sehat. Diet berarti merencanakan makanan menurut aturan yang benar. Nutrisi yang tepat terdiri dari menjaga keseimbangan asupan makanan yang mengandung komponen yang dibutuhkan tubuh. Individu yang menderita hipertensi disarankan untuk mengurangi konsumsi garam, karena studi memperlihatkan adanya korelasi antara asupan garam dan penurunan tekanan darah. Pengurangan asupan garam dapat menghasilkan penurunan tekanan darah. Menurut penelitian, pengurangan asupan garam dengan jumlah moderat dapat mengurangi tekanan darah sistolik sekitar 5 mmHg dan tekanan darah diastolik sekitar 3 mmHg. Tujuan dari pengaturan pola makan adalah untuk menurunkan tekanan darah dan menjaganya dalam kisaran normal. Selain itu, diet ini juga mempunyai tujuan untuk mengurangi faktor risiko lainnya seperti obesitas, kolesterol tinggi, dan kadar asam urat.

Tujuan dari diet hipertensi adalah

1. Membantu menurunkan tekanan darah
2. Membantu menghilangkan retensi cairan atau edema dan pembengkakan pada tubuh.

Prinsip gizi pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut

1. Pola makan seimbang dengan variasi makanan

2. Jenis dan komposisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita
3. Jumlah garam dibatasi tergantung status kesehatan pasien dan jenis makanan yang tercantum dalam daftar diet
4. Mengonsumsi energi, protein, mineral, dan vitamin yang cukup
5. Rancang pola makan selaras pada status penyakit

Dibawah ini daftar bahan makanan yang dianjurkan, dibatasi, dan dihindari oleh penderita tekanan darah tinggi.

1. Makanan yang disarankan termasuk produk segar, sumber karbohidrat, protein tumbuhan, protein hewani, sayuran, buah-buahan berserat, dan makanan olahan dengan sedikit atau tanpa tambahan garam.

2. Makanan yang perlu dibatasi termasuk garam dapur dan makanan yang mengandung natrium, seperti baking powder.

3. Makanan yang sebaiknya dihindari mencakup jeroan, makanan yang diproses dengan penambahan garam natrium, kerupuk, kue kering, keripik kentang, makanan atau minuman kaleng, makanan yang diawetkan, mentega, keju, kecap, terasi, tauco, dan

makanan yang mengandung alkohol seperti durian dan tape.

b. Terapi farmakologi

Perawatan non -obat mencakup aktivitas fisik dan pendidikan selain diet. Aktivitas fisik mengacu pada gerakan fisik yang memerlukan energi untuk melaksanakannya, seperti berjalan, menari, atau merawat cucu. Aktivitas fisik adalah suatu bentuk gerakan fisik yang terencana dan terorganisir dengan cermat yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang, yang dirancang untuk meningkatkan kebugaran fisik. Inisiatif pendidikan untuk individu dengan hipertensi mencakup berbagai aspek seperti pemantauan tekanan darah secara teratur, kepatuhan pengobatan yang konsisten, pemantauan efek samping pengobatan, keterlibatan atau peningkatan tingkat aktivitas fisik, dan moderasi asupan garam. Tujuan utamanya adalah untuk mengelola tekanan darah secara efektif, khususnya pada hal mencapai target tekanan darah sistolik yang direkomendasikan, yang secara luas didukung dalam berbagai penelitian untuk individu dengan kondisi kardiovaskular. (Suparyanto dan Rosad, 2020)

## **B. Konsep buah belimbing**

### **1. Definisi**

Belimbing wuluh (*Averrhoa carambolalinn*) merupakan buah yang terkenal dalam budaya Indonesia, dikenal dengan berbagai nama lokal seperti "belimbing wuluh amis" dalam bahasa Sunda, "belimbing wuluh regi" dalam bahasa Jawa, "bainan surapa" dalam bahasa Makassar, dan "balileng" dalam bahasa Bugis. . Banyak terdapat di berbagai daerah, khususnya di daerah Demak, dan banyak dikonsumsi oleh masyarakat. Konsumsi belimbing wuluh segar yang kaya akan vitamin, mineral, serat, dan air dapat merangsang produksi air liur sehingga membantu pembersihan gigi. Maka sebabnya, kondisi itu dapat berkontribusi pada pencegahan gigi berlubang. (Putri, 2021).

Secara umum belimbing merupakan tanaman yang terus berbuah selama tahun. Belimbing wuluh manis mempunyai ciri daun berwarna hijau tua dengan permukaan tipis cekung. Daunnya menyirip tidak beraturan, mempunyai bilah berbentuk lonjong dengan ujung runcing dan tepi rata. Mereka memperlihatkan permukaan atas mengkilat dan permukaan bawah buram, dengan panjang berkisar antara 1,75 hingga 9 cm dan lebar 1,25 hingga 4,5 mm. Bunga majemuk belimbing manis berbentuk rapi dan berwarna ungu kemerahan, mekar di ketiak daun atau di ujung cabang. Buahnya sendiri berukuran panjang antara 4 hingga 12,5 cm, mempunyai tekstur berdaging dan kandungan air yang melimpah

saat matang. Buah matang berwarna kuning, berisi biji kecil, pipih, lonjong dengan ujung runcing yang biasanya tampak kotor berwarna putih kecoklatan. (Plutzer, 2021)

a. Kandungan buah belimbing

Belimbing wuluh kaya akan serat pangan dan vitamin C. Satu buah belimbing manis berukuran sedang dengan berat kurang lebih 90 gram menyediakan minimal 3 gram serat dan 1 gram protein, sehingga memenuhi 52% kebutuhan vitamin C harian tubuh. Selain itu, belimbing manis terkenal dengan kandungan kalornya yang rendah dan nilai gizinya yang tinggi. Setiap buah belimbing wuluh berukuran sedang mengandung kurang lebih 30 kalori dan 5 gram karbohidrat. Selain itu, belimbing manis menawarkan beragam mineral penting, termasuk zat besi, magnesium, mangan, kalium, dan beta-karoten, dan berbagai vitamin seperti vitamin A, B9 (folat), B3 (niasin), dan vitamin C. (asam L-askorbat) (Dan et al., 2023).

2. Manfaat buah belimbing

Buah, bunga, daun, dan akar belimbing manis dapat dipakai untuk mengobati beberapa penyakit berikut

1. Diabetes mellitus dan penurunan kolestrol

Sehabis sarapan dan makan malam, cucilah atau buah belimbing manis matang yang masih berwarna hijau.

2. Hipertensi

Makanlah satu buah belimbing manis yang sudah masak atau yang masih hijau sesudah sarapan dan makan malam.

3. Flu dan sakit tenggorokan

Cuci bersih 90 sampai 120 gram belimbing manis, haluskan sesering mungkin dengan blender, lalu minum airnya. Silakan lakukan kondisi itu secara rutin sehari sekali.

4. Batu kencing

Rebus 3 sampai 5 buah belimbing manis dalam segelas air dan tambahkan madu secukupnya. Didihkan dan minum hangat sepanjang hari .

5. Lever

Cuci 12-15 gram akar belimbing manis kering lalu rebus dalam segelas air hingga tersisa setengah gelas, lalu dinginkan.

Minumlah air rebusan butir satu kali sehari dan lakukan secara rutin.

6. Malaria

Cuci bersih 15 sampai 24 gram bunga kering lalu seduh dalam segelas air mendidih sambil diminum hangat. Dan ambil secara teratur, jumlah yang sama dua kali sehari

7. Pencegahan kanker

Cuci bersih 12 lembar daun belimbing .1/2 lembar daun pepaya muda, 6 lembar daun selmai muda, 3 lembar daun bayam merah,

2 lembar wortel seukuran jari. Lalu masukkan ke dalam wadah. Campurkan 120 gram tahu dengan air mendidih hingga terendam seluruhnya lalu kukus. Makanlah campuran ini sekali sehari (Putri, 2021).

### C. Konsep dasar keperawatan

#### 1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien

##### a. Anamnesa /identitas pasien

Nama klien ,usia,alamat, agama, suku bangsa, status perwakinan, pendidikan terakhir,tanggal masuk panti, kamar dan identitas keluarga klien.

##### b. Riwayat masuk panti

Menjelaskan alasan anda memilih untuk tinggal disuatu panti dan prosesnya anda dapat tinggal di suatu panti

##### c. Riwayat keluarga

Menjelaskan hubungan keluarga (kakek, nenek, orangtua ,saudara kandung, pasangan, anak)

##### d. Riwayat pengalaman kerja

Menjelaskan dimana anda dapat menemukan pekerjaan anda saat ini, pekerjaan sebelumnya, dan pekerjaan yang menghasilkan uang dan cukup memenuhi kebutuhan tinggi anda

##### e. Riwayat lingkup hidup

Memberikan gambaran terkait tempat tinggal anda , berapa banyak kamar yang anda inginkan, berapa banyak orang yang tinggal di rumah anda, tingkat privasi anda, dan alamat anda.

f. Riwayat kenyamanan

Mencangkup hobi/minat, keanggotaan organisasi, dan liburan.

g. Sumber pendukung

Sistem sumber pendukung adalah anggota atau pegawai pelayanan kesehatan seperti dokter, perawat, klinik dan petugas di panti jompo

h. Deskripsi harian khusus kebiasaan ritual

Menguraikan kegiatan sebelum tidur khusus sehari-hari uraian kegiatan sebelum tidur penderita hipertensi lanjut usia mengalami kesulitan tidur sehingga ritual dan kegiatan dilaksanakan sebelum tidur

i. Riwayat kesehatan sekarang

Biasanya mengeluh sering sakit kepala, pusing, dan rasa berat serta kesemutan pada tangan dan kaki kiri.

j. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan tubuh pasien dari ujung kepala sampai ujung kaki (head to toe) dengan memakai teknik inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi untuk mengetahui ada tidaknya gejala penyakit.

- Saat memeriksa kepala dan leher, terutama bentuk kepala, warna rambut, bentuk wajah, simetri mata, kornea, kelopak mata, konjungtiva, dan sklera, pupil serta iris, ketajaman penglihatan, tekanan intraokular, lubang hidung, hidung periksa tulang kepala dan leher. Telinga dan evaluasi ukuran telinga, ketegangan telinga, kebersihan saluran telinga, pendengaran, kondisi gigi, gusi, bibir, lidah, langit-langit mulut, faring, adanya trakea, tifus, kelenjar getah bening, dan arteri karotis
- Selanjutnya pemeriksaan payudara dilaksanakan untuk memeriksa kelainan berikut (perubahan warna kelenjar susu menjadi kemerahan, edema, adanya puting susu yang terangkat, hiperpigmentasi kelenjar susu, palpasi (adanya benjolan) evaluasi ada pembengkakan kelenjar getah bening, kemudian dilaksanakan evaluasi sensitivitas).
- Pemeriksaan dada, yakni memeriksa kelainan seperti simetri dada, penggunaan otot bantu pernafasan, dan pola pernafasan, palpasi, (otot prevokal), dan perkusi (mengevaluasi ada tidaknya kelainan bunyi perkusi), auskultasi (penilaian suara nafas dan adanya suara nafas tambahan).
- Pemeriksaan jantung : inspeksi dan palpasi (mengamati keberadaan pulpa dan koedis), perkusi (menentukan batas jantung, menentukan ukuran jantung), auskultasi

(mendengarkan bunyi jantung, memeriksa keberadaan jantung), (apakah bunyi jantung diperkuat, berisik /berawan)

- Pada pemeriksaan perut meliputi pemeriksaan bentuk perut, benjolan-benjolan, bayangan pembuluh darah, warna kulit perut, adanya kelainan seperti lesi pada perut, dan auskultasi (termasuk bising usus atau peristaltik usus normal). Nilainya berkisar antara 5 hingga 35 kali/menit). Palpasi (adanya nyeri tekan, benjolan dan massa, ukuran hati dan limpa), perkusi (evaluasi bprborymus, pemeriksaan asites)
- Alat kelamin dan sekitarnya, termasuk alat kelamin, uretra, anus, dan perineum, diperiksa untuk mengetahui adanya kelainan
- Pemeriksaan muskuloskeletal meliputi pemeriksaan kekuatan dan kelemahan anggota badan serta simetri gaya berjalan
- Pemeriksaan kulit meliputi pembersihan, pemanasan, warna, turgor kulit, bentuk kulit, kelembapan, dan kelainan kulit untuk mengetahui adanya lesi (Suputra, 2020).

a) Pengkajian status fungsional dan pengkajian status kognitif

### **1.Pengkajian status fungsional**

a. Indeks katz

Pemeriksaan indeks Katz mempunyai tujuan untuk mengevaluasi kemampuan lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari, seperti mandi,

berpakaian, berpindah tempat, memakai toilet, dan makan. Mandiri di sini berarti lansia dapat melaksanakan aktivitas tersebut tanpa bantuan, supervisi, atau arahan dari orang lain. Penilaian ini didasarkan pada kemandirian aktual lansia dalam melaksanakan aktivitas tersebut, bukan hanya kemampuan potensialnya. Pemeriksaan ini berguna untuk mengukur tingkat fungsi fungsional lansia di lingkungan panti jompo atau rumah mereka. (Emeliana et al., 2022).

b. Barthel indeks

Pemeriksaan barthel indeks adalah alat mengukur kemandirian lanjut usia yang sering dipakai, dengan mengukur mandiri fungsional pada perihal keperawatan diri serta mobilitas. Barthel indeks tidak mengukur ADL, instrumental, komunikasi, dan psikososial.

Pengukuran pada barthel indeks mempunyai tujuan buat ditunjukkan peningkatan pelayanan yang dibutuhkan pasien. Barthel indeks dapat mengambil pada catat medik penderita, pengamatan langsung ataupun catatan sendiri pada pasien (Emeliana et al., 2022).

## 2. Pengkajian status kognitif

a. SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire) adalah alat evaluasi sederhana yang telah banyak dipakai untuk menilai status mental seseorang. Alat ini terdiri dari sekitar 10 pertanyaan yang mencakup aspek orientasi, riwayat pribadi, ingatan jangka pendek, ingatan jangka panjang, dan kemampuan perhitungan. (Husna, 2020).

b. MMSE, atau Mini Mental State Exam, adalah alat penilaian kognitif yang umum dipakai. Ini mengevaluasi lima fungsi kognitif: konsentrasi, bahasa, orientasi, memori, dan perhatian. MMSE dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama terutama melibatkan respons verbal dan menilai orientasi, memori, dan perhatian. Bagian kedua mengevaluasi kemampuan menulis kalimat, memberi nama objek, mengikuti perintah lisan dan tertulis, dan mereplikasi desain poligon yang kompleks (Husna, 2020).

## 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut standar diagnosa keperawatan indonesia (PPNI 2018)

1. Nyeri kronis mempunyai hubungan pada ketidakseimbangan neurotransmitter

2. Hambatan mobilitas fisik mempunyai hubungan pada penurunan kekuatan otot

3. Defisit pengetahuan mempunyai hubungan pada kurangnya paparan informasi

3. Rencana tindakan keperawatan

Intervensi keperawatan menurut standar diagnosa keperawatan

Indonesia (PPNI 2018)

NO	Diagnosa	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria hasil	Intervensi
1.	Nyeri kronis b.d ketidakseimbangan neurotransmitter	Setelah dilaksanakan keperawatan 3x7 jam diharapkan tingkat nyeri menurun	Tingkat nyeri menurun	Dengan kriteria hasil: -Keluhan nyeri menurun -Meringis menurun	Manajemen nyeri: 1.observasi -Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi,kualitas,intensitas nyeri -Identifikasi respon nyeri non verbal -Identifikasi faktor yang memperberat 2. Teraapeutik -Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri -Fasilitasi istirahat dan tidur 3. Edukasi -Jelaskan strategi meredakan nyeri -Ajarkan teknik non farmakologi tarik nafas dalam/kompres hangat 4.Kolaborasi -Pemberian analgetik jika perlu
2.	Hambatan mobilitas fisik b.d penurunan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Mobilitas fisik berkurang	Dengan kriteria hasil : -Pergerakan ekstremitas	1. Observasi -Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya

	kekuatan otot	selama 3x7 jam diharapkan mobilitas fisik berjurang		meningkat -kekuatan otot meningkat	-Identifikasi toleransi fisik melaksanakan pergerakan 2. Terapeutik -Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu -Fasilitasi melaksanakan pergerakan, jika perlu
3.	Defisit pengetahuan b.d kurangnya paparan informasi	Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan 3x7 jam diharapkan masalah kurang pengetahuan dapat teratasi	Masalah kurang pengetahuan dapat teratasi	Dengan kriteria hasil: -Mampu memahami mengenai informasi yang disampaikan -Memperlihatkan perilaku atau kemampuan yang selaras pada informasi yang didapatkan	-Lakukan peniaian terhadap tingkat pengetahuan klien saat ini dan pemahaman terhadap materi dan pemberian jus belimbing -Bina hubungan saling percaya -Kaji gaya belajar klien dan beri penyuluhan tingkat pemahaman klien terkait hipertensi dan pemberian jus belimbing -Berikan sumber - sumber informasi mengenai hipertensi dan pemberian jus belimbing

#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan tindakan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan yang mencakup tindakan mandiri dan kolaborasi yang telah disepakati oleh dokter maupun pihak tenaga kesehatan lainnya.

## 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah suatu proses untuk menjelaskan secara sistematis untuk mencapai objektif, efisien, dan efektif serta untuk mengetahui hasil dari implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan dan membantu pengambilan keputusan untuk perbaikan mengenai program perencanaan yang akan datang.

### D. Tindakan keperawatan pemberian jus belimbing

Belimbing manis (*averrhoa carambola L.*) merupakan salah satu tanaman buah yang sering dimanfaatkan sebagai tanaman obat. Belimbing manis tidak hanya menurunkan tekanan darah tetapi juga dipakai untuk mengobati diabetes, kelumpuhan, dan pusing. Daunnya dipakai untuk mengobati penyakit kanker dan bunganya dapat dipakai untuk mengobati sakit gigi. Pada dasarnya belimbing manis mengandung lebih banyak potasium dan sedikit natrium sebagai pengobatan tekanan darah tinggi. Kandungan kalium dalam 1 belimbing (127 gram) adalah 207 mg. Kondisi itu memperlihatkan terkait kalium yang terdapat pada belimbing manis dapat mengandung mineral paling tinggi diantara yang terdapat pada kandungan 1 buah belimbing manis (Plutzer, 2021).

#### A. Indikasi

1. Lansia yang menderita hipertensi

#### B. Prosedur intervensi

1. Tahap pra interaksi
  - a. Mengecek program terapi
  - b. Mencuci tangan

- c. Mengidentifikasi pasien dengan benar
  - d. Menyiapkan dan mendekatkan alat ke pasien
2. Tahap orientasi
- a. Mengucapkan salam, menyapa pasien, dan memperkenalkan diri
  - b. Melaksanakan kontrak untuk tindakan yang akan dilaksanakan
  - c. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
  - d. Menanyakan kesiapan dan meminta kerja sama pasien
3. Tahap kerja
- a. Melaksanakan pemeriksaan tekanan darah
  - b. Sediakan jus belimbing pada klien
  - c. Setelah itu klien suruh minum jus belimbing 1x sehari sehabis makan pagi selama 7 hari
  - d. Melaksanakan pemeriksaan kembali tekanan darah
4. Tahap terminasi
- a. Berpamitan pada klien
  - b. Menyampaikan rencana tindak lanjut (RTL)
  - c. Mengajak pasien membaca basmalah
  - d. Berpamitan dengan menyampaikan kontrak
  - e. Mencuci tangan
  - f. Mencatat di buku keperawatan

## BAB III

### METODE PENULISAN

#### A. Rancangan Studi Kasus

Rancangan studi kasus yang dipakai untuk Karya Tulis Ilmiah ini yakni studi kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam. Yang dimaksud dengan desain studi deskriptif mendalam yakni penelitian yang mendeskripsikan suatu kasus dengan memaparkan secara jelas dan mendalam hasil asuhan keperawatan dan menganalisis secara naratif serta menggambarkan prosedur secara rinci.

#### B. Subyek Studi kasus

Subyek studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah salah satu lansia penderita hipertensi yang terdapat di Ruang Gardenia Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

#### C. Fokus Studi

Implementasi pemberian jus belimbing terhadap penurunan tekanan darah dengan masalah hipertensi

#### D. Definisi Operasional

1. Hipertensi adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di arteri, biasanya dengan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Kondisi ini sering disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena dapat berkembang tanpa gejala yang nyata dan menimbulkan risiko kematian yang signifikan. Selain itu, hipertensi meningkatkan

kemungkinan berbagai masalah kesehatan lainnya, termasuk gagal jantung, penyakit arteri koroner, penyakit ginjal, dan stroke. Perawatan segera sangat penting untuk mencegah komplikasi dan mengurangi potensi dampak buruk. Pada lansia, hipertensi dapat dibedakan menjadi dua jenis, yakni hipertensi dengan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg, dan hipertensi sistolik terisolasi dengan tekanan darah sistolik  $\geq 160$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $< 90$  mmHg.

2. Belimbing wuluh (*Averrhoa carambola* L.) merupakan salah satu tanaman buah yang sering dimanfaatkan karena khasiatnya sebagai obat. Selain efektivitasnya dalam mengatasi kelumpuhan dan pusing, belimbing wuluh mempunyai manfaat terapeutik tambahan. Daunnya dipakai untuk pengobatan kanker, sedangkan bunganya diketahui dapat meredakan sakit gigi. Khususnya, belimbing manis kaya akan potasium dan rendah natrium, sehingga bermanfaat untuk mengelola tekanan darah tinggi. Dengan kandungan potasium sebesar 207 mg per porsi 127 gram, belimbing manis mempunyai salah satu konsentrasi mineral tertinggi di antara buah-buahan sejenisnya.

#### E. Tempat dan Waktu

1. Tempat studi kasus yakni di Ruang Gardenia Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang
2. Waktu studi kasus yakni pada bulan Desember 2023

#### F. Instrumen Studi Kasus

Jenis-jenis instrumen yang dipakai pada kasus ini adalah :

## 1. Format Pengkajian Gerontik

Format pengkajian dipakai untuk mengkaji klien lewat cara wawancara, observasi, dan studi dokumen. Pengkajian dilaksanakan untuk mengetahui tindakan apa yang akan dilaksanakan.

## 2. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dipakai untuk mengevaluasi respon klien setelah dilaksanakan tindakan

## 3. Lembar Observasi

### a. Lembar observasi respon klien

Dipakai untuk mengobservasi respon klien setelah diberikan terapi jus belimbing manis

### b. Lembar observasi

Dipakai untuk mengetahui hasil tindakan yang telah dilaksanakan

### c. Instrumen setelah diberikan terapi jus belimbing manis

Setelah pemberian terapi jus belimbing manis pada klien untuk menurunkan tekanan darah tinggi, terjadi penurunan tekanan darah diastolik yang diamati pada hari ke 1 hingga hari ke 3. Namun pada hari ketiga pasca pemberian, meskipun tekanan darah diastolik tetap meningkat. menurun, tekanan sistolik meningkat dari 90 mmHg menjadi 100 mmHg.

## G. Metode Pengumpulan data

### 1. Studi Pustaka dan kuesioner

Tinjauan pustaka merupakan teknik pengumpulan data dengan mencari dari berbagai sumber seperti buku, jurnal, artikel, majalah, dan internet yang berkaitan dengan studi kasus yang dilaksanakan. Kuesioner terdiri dari serangkain pertanyaan yang diajukan peneliti dan dijawab oleh subjek selaras pada gejala yang dideritanya.

### 2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan yang dilaksanakan penulis untuk memperoleh informasi dan data dari orang yang diwawancarai. Yakni pertanyaan mengenai identitas pasien, pertanyaan mengenai keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, dan riwayat penyakit sebelumnya. Sejarah penyakit keluarga, psikologi. Pada kondisi itu penulis melaksanakan wawancara terhadap pasien dan petugas medis untuk memperoleh data guna membuat diagnosa keperawatan.

### 3. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi pada penelitian ini berfungsi sebagai metode untuk mengarahkan perhatian terhadap objek tertentu dan mengumpulkan data tambahan. Dalam pengkajian keperawatan, pemeriksaan fisik dipakai untuk mengumpulkan data obyektif dari klien. Tujuan pemeriksaan fisik ini adalah untuk menilai status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan apa pun, dan memperoleh data dasar yang diperlukan untuk menyusun rencana pengobatan.

### 4. Studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan komunitas

Peneliti memakai kajian dokumentasi dan format peduli masyarakat berupa hasil pemberian jus belimbing pada pasien hipertensi lanjut usia.

#### H. Analisis dan Penyajian Data

Analisis data yang dilaksanakan mempunyai tujuan untuk menilai kesenjangan antara teori yang dimasukkan dalam tinjauan literatur dan tanggapan pelanggan yang dilihat untuk diselidiki. Analisis data dimulai dengan pengumpulan data melalui wawancara atau riwayat kesehatan dan observasi langsung yakni pemeriksaan fisik dan tes diagnostik. Selanjutnya ditentukan prioritas masalah dan diagnosa keperawatan, dan dibuat rencana perawatan untuk menangani masalah tersebut. Kemudian melaksanakan tindakan keperawatan sesuai jam yang telah dibuat dan mengevaluasi kondisi klien setelah melaksanakan tindakan keperawatan sesuai tujuan yang direncanakan. Data akan disajikan secara tekstual atau naratif selaras pada desain penelitian studi kasus. Data yang diperoleh dari studi kasus ini disajikan dalam format naratif yang memungkinkan ditampilkannya tabel, grafik dan gambar.

#### I. Etika Studi Kasus

Penulis memakai etika keperawatan dalam penyusunan studi kasus ini adalah sebagai berikut :

##### 1. Informed Consent

Informed Consent dibuat sebelum tindakan keperawatan diberikan kepada pasien. Penulis harus memperoleh persetujuan/izin terlebih

dahulu dari klien atau keluarganya sebelum melaksanakan tindakan keperawatan. Apabila klien dan keluarga klien setuju, penulis akan meminta mereka untuk menandatangani formulir persetujuan sebagai bukti persetujuan.

## 2. Anonymity

Dalam tindakan pengolahan data, identitas klien , dan keluarga klien tidak disebutkan secara lengkap. Penulis hanya menuliskan nama klien dan keluarga klien memakai inisial nama saja.

## 3. Confidentiality

Segala jenis data yang sudah diperoleh selama proses pengumpulan data akan disimpan dan dijaga kerahasiaan data, peneliti akan menghapus data lewat cara dimusnahkan setelah penelitian selesai dilaksanakan.



## BAB IV

### HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Studi Kasus

Pada laporan kasus penulis akan membahas mengenai asuhan keperawatan komunitas pada Tn. M dengan masalah hipertensi di tempat tinggalnya yang berada di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang yang telah dilaksanakan selaras pada teori dan materi yang didapat. Asuhan keperawatan pada Tn.M yang di kelola selama 3 hari dari tanggal 25 Desember 2023 sampai dengan 27 Desember 2023. Penulis memberikan asuhan keperawatan yang mencakup aspek keperawatan yang meliputi pengkajian, , analisa data dan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan implementasi dan evaluasi keperawatan.

#### A. Pengkajian

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 25 Desember 2023 jam 10.00. hasil pengkajian pada kasus ini diperoleh melalui wawancara langsung kepada klien, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik. Dari hasil pengkajian tersebut didapatkan data dan masalah sebagai berikut:

##### a. Identitas klien

Tn. M merupakan seorang laki-laki bernama Tn.M berumur 64 tahun beralamat dibangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang. Tn. M sudah menikah tetapi cerai bersama istrinya

sekarang Tn. M berstatus duda. Pendidikan terakhir Tn.M adalah SMP.

Dan orang yang dapat di hubungi adalah tidak ada

b. Identitas keluarga

Saat ini Tn.M mengatakan tidak mempunyai pasangan karena sudah cerai dan Tn.M tidak mempunyai anak

c. Riwayat pekerjaan

Saat ini Tn. M mengatakan tidak bekerja karena Tn. M hidup di rumah pelayanan sosial pucang gading semarang dan dulu pernah bekerja di PT

d. Riwayat keluarga

Tn.M mengatakan keluarganya tidak mempunyai penyakit yang sama

e. Riwayat lingkungan hidup

Tn.M mengatakan bertempat tinggal di rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang dengan jumlah satu ruangan 10 orang ,derajat privasi kurang, tetangga terdekat di panti yakni Tn.S dan Tn.P. Sebelum masuk panti Tn.M tinggal di solo

f. Rekreasi

Tn.M mengatakan butuh rekreasi karena dipanti Cuma makan tidur aja

g. Kebiasaan spiritual/ kultur

Tn.M mengatakan ibadahnya selaras pada kepercayaan masing-masing dan Tn.M mengatakan selalu berdoa dengan kepercayaanya supaya diberi kesembuhan dan kemudahan

h. Status kesehatan masa lalu

Tn.M mengatakan mempunyai riwayat tekanan darah / hipertensi sejak 1 tahun yang lalu dan mempunyai stroke 10 bulan yang lalu

i. Status kesehatan lansia saat ini

Tn.M mengatakan sering mengalami sakit kepala, pusing, dan Tn.M juga mengatakan tangan kiri dan kaki kiri terasa berat dan kesemutan dan Tn.M mengatakan mengkonsumsi obat-obatan anti hipertensi yang diberikan oleh pihak panti.

j. Kebiasaan sehari-hari

1. Biologis

1) Pola makan

Tn.M mengatakan pola makannya baik-baik saja Tn.M makan 3xsehari

2) Pola minum

Tn.M mengatakan minumannya 1 hari biasanya 1 liter

3) Pola tidur

Tn.M mengatakan tidurnya agak tidak teratur

4) Pola eliminasi

Tn.M mengatakan BAB nya 1 minggu sekali dan BAK nya

Tn.M mengatakan lancar karena BAK nya dipampers

5) Aktivitas dan istirahat

Tn.M mengatakan aktivitas setiap hari Cuma tidur dan duduk dan istirahatnya cukup

## 2. Psikologis

### 1. Keadaan emosi

Tn.M mengatakan tidak pernah emosi

### k. Pemeriksaan fisik

- Tingkat kesadaran : cosposmentis
- Integumen ( kulit) : kulit kusam, turgor kulit kering tidak ada bekas luka,warna kulit sawo matang

### - Tanda vital

TD: 150/80 mmhg

S: 37

N : 85x/ menit

RR: 20x/menit

### - Pengukuran BB dan TB

BB: 54 KG

TB: 155 CM

### - Pemeriksaan dan kebersihan perorangan

Tn.M mengatakan selalu menjaga kebersihannya dan kesehatannya

1. Kepala bersih,mesocephal, tidak ada benjolan tidak ada trauma kepala,tidak ada luka maupun lesi. Rambut berwarna putih.
2. Wajah bersih , tidak ada lesi ,tidak ada edema, tidak ada kemerahan, terdapat noda hitam pada wajah
3. Mata cekung, tidak memakai alat bantu penglihatan, tidak ada pembengkakan, konjungtiva tidak anemis.
4. Telinga

Terlinga normal, bentuk simetris, ada penurunan fungsi pendengaran, tidak ada riwayat infeksi

5. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung
6. Mulut dan gigi bersih, bibir tidak sianosis, tidak pucat. Tidak ada gusi berdarah. Susunan gigi sedikit tidak rapih, jumlah gigi sudah berkurang
7. Pada pemeriksaan leher, Tn.M mengatakan tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada kesulitan menelan pada tenggorakan.
8. Payudara bentuk simetris, tidak ada luka, tidak ada benjolan, tidak ada bekas jahitan.
9. Pada pemeriksaan system pernafasan, didapatkan pergerakan dinding dada normal, tidak sesak nafas, suara nafas vesikuler.
10. Pada pemeriksaan kardiovaskuler didapatkan tidak ada bunyi jantung tambahan, tidak ada nyeri pada dada, tidak ada pembesaran Jugular Vena Pressure(JVP), auskultasi terdengar bunyi jantung “lub-dub”, akral teraba hangat,

#### 1. Pengkajian khusus lansia

1. Dalam pengkajian Indeks Katz, penulis mengkaji kemampuan Tn.M dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Dengan memakai Indeks Katz ini dapat membantu penulis dalam melaksanakan

intervensi keperawatan yang tepat bagi Tn.M. Dari hasil pengkaji, dan memakai Indeks Katz, didapatkan hasil Tn.M dinyatakan kategori Indeks Katz A dikarenakan pasien mandiri dalam segala hal.

2. Dalam pengkajian status mental dan fungsi intelektual (SPMSQ), penulis mengajukan beberapa pertanyaan kepada Tn.M dan didapatkan hasil bahwa Tn.M mempunyai fungsi intelektual yang utuh, karena dalam keseluruhan pertanyaan Tn.M hanya menjawab 2 pertanyaan salah.
3. Pada pengkajian depresi pada Tn.M penulis mendapatkan hasil nilai 4 dari 15 aspek yang dinilai. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa Tn.M tidak depresi, atau minimal. Hal tersebut selaras pada ketentuan hasil nilai 0-4 berarti tidak ada depresi atau minimal, hasil nilai 5-7 berarti adanya depresi ringan, hasil nilai 8-15 berarti adanya depresi sedang, dan hasil nilai melebihi 16 berarti adanya depresi berat.

#### **B. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan data pengkajian yang didapatkan pada hari pertama kunjungan ke panti yakni pada tanggal 25 Desember 2023 pukul 10.00 WIB didapatkan analisa data yang didasarkan pada data subjektif klien mengatakan mempunyai riwayat tekanan darah 1 tahun dan klien mengatakan merasakan sakit kepala, pusing, dan nyeri pada tengkuk saat

bangun tidur, nyeri terasa mencekam dengan skala nyeri 3 dan nyeri hilang timbul. Data objektif yang diperoleh dari klien adalah klien terlihat meringis menyeringai saat menahan nyeri serta klien tampak lemas dengan tekanan darah 176/113 mmhg, nadi 89x/menit, suhu 37° C, dan RR 20 x/menit. Dari data subjektif dan objektif yang didapat maka muncul masalah keperawatan yakni nyeri kronis yang mempunyai hubungan pada ketidakseimbangan neurotransmitter.

Data pengkajian selanjutnya pada tanggal 26 Desember 2023 pukul 11.00 WIB didapatkan analisa data yang didasarkan pada data subjektif klien mengatakan mengalami kelemahan otot pada ekstermitas atas dan bawah bagian kiri sejak 10 bulan yang lalu dan klien mengeluh kesulitan menggerakkan ekstermitas atas dan bawah bagian kiri. Data objektif yang diperoleh dari klien adalah klien tampak lemah dan gelisah. Dari data subjektif dan objektif yang didapat maka muncul masalah keperawatan yakni hambatan mobilitas fisik yang mempunyai hubungan pada penurunan kekuatan otot.

Data pengkajian selanjutnya pada tanggal 27 Desember 2023 pukul 09.00 WIB didapatkan analisa data yang didasarkan pada data subjektif klien mengatakan belum mengetahui mengenai penyakit hipertensi dan klien mengatakan kurang memahami merawat terkait hipertensi, klien juga setelah di berikan jus belimbing tidak tahu manfaat jus belimbing buat apa. Data subjektif yang diperoleh dari klien adalah klien tampak bertanya terkait penyakit hipertensi dan aopa itu manfaat buah belimbing, klien

bingung. Dari data subjektif dan objektif yang didapat maka muncul masalah keperawatan yakni defisit pengetahuan mempunyai hubungan pada kurangnya paparan informasi.

### C. Intervensi atau Rencana Asuhan Keperawatan

Diagnosa keperawatan primer, nyeri kronis mempunyai hubungan pada ketidakseimbangan neurotransmitter, mempunyai tujuan untuk mencapai pengurangan nyeri melalui intervensi keperawatan yang dilaksanakan selama 3x7 jam. Hasil yang diharapkan antara lain berkurangnya keluhan nyeri, berkurangnya wajah meringis, berkurangnya kecemasan, dan peningkatan kualitas tidur. Rencana intervensi memerlukan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, dan menentukan faktor-faktor yang memperburuk atau meringankan nyeri. Selain itu, mengajarkan klien teknik pengurangan nyeri non-farmakologis, seperti pernapasan dalam, merupakan bagian dari rencana intervensi.

Diagnosa keperawatan kedua membahas gangguan mobilitas fisik yang disebabkan oleh berkurangnya kekuatan otot, yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan mobilitas melalui intervensi keperawatan selama sesi 3x7 jam. Hasil yang diinginkan meliputi peningkatan gerakan ekstremitas dan peningkatan kekuatan otot. Rencana intervensi meliputi identifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya, meningkatkan toleransi terhadap gerakan fisik, memfasilitasi aktivitas mobilisasi memakai alat bantu, dan membantu klien melaksanakan pergerakan sesuai kebutuhan.

Sedangkan untuk diagnosa keperawatan yang ketiga yakni defisit pengetahuan mempunyai hubungan pada kurangnya paparan informasi dengan tujuan setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah kurang pengetahuan dapat teratasi serta pencapaian hasil dengan kriteria klien mampu memahami mengenai informasi yang disampaikan, memperlihatkan perilaku atau kemampuan yang selaras pada informasi yang didapatkan. Dengan intervensi atau rencana tindakan lakukan peniaian terhadap tingkat pengetahuan klien saat ini dan pemahaman terhadap materi, bina hubungan saling percaya ,kaji gaya belajar klien dan beri penyuluhan tingkat pemahaman klien terkait hipertensi, berikan sumber -sumber informasi.

#### **D. Implementasi keperawatan**

Dari intervensi atau rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan sesuai debfan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan. Implementasi keperawatan dilaksanakan pada tanggal 25-27 Desember 2023. Pada hari senin, 25 Desember 2023 pukul 09.00 WIB dilaksanakan implementasi dari diagnosa pertama yakni mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri dengan respon subjektif dari klien yang mengatakan sakit kepala, pusing, pada tengkuk nyeri tersa cenu-cenut dan rasanya hilang timbul, nyeri terasa mencekam,skala nyeri 3 dan rasa nyeri hilang timbul respon objektif dari klien terlihat meringis menyeringai menahan sakit. Pada pukul 09.10 WIB dilaksanakan implementasi selanjutnya yakni mengidentifikasi faktor yang

memperberat dan memperingan nyeri dengan respon subjektif klien mengatakan nyeri bertambah saat kepala pusing dan cunut-cunut dan nyeri berkurang ketika pasien tidur dengan cukup dan respon objektif dari klien adalah klien tampak lemas dan menahan sakit. Pukul 09.20 WIB dilaksanakan pelaksanaan pengajaran teknik pengurangan nyeri non farmakologi (Pernafasan Dalam). Klien secara subyektif menyatakan kesediaannya untuk berlatih pernafasan dalam untuk mengurangi nyeri sesuai instruksi, dan secara obyektif klien memperlihatkan kepatuhan terhadap instruksi pernafasan dalam yang diberikan.

Selanjutnya pada hari senen 25 Desember pukul 09.30 WIB dilaksanakan implementasi dari diagnosa kedua yakni mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya dengan respon subjektif dari klien mengatakan mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas atas dan bawah bagian kiri dan respon objektif dari klien adalah klien tampak lemah. Pada pukul 09.40 WIB dilaksanakan implementasi selanjutnya yakni mengidentifikasi toleransi fisik melaksanakan pergerakan dengan respon subjektif klien mengatakan belum mampu berjalan dengan mandiri dan respon objektif dari klien adalah klien berjalan memakai alat bantu (tongkat). Pada pukul 09.50 WIB dilaksanakan implementasi memfasilitasi aktivitas mobilitas memakai alat bantu dengan respon subjektif klien mengatakan setuju untuk di fasilitasi alat bantu dan respon objektif dari klien adalah klien memakai alat bantu (tongkat) saat aktivitas mobilitas

Selanjutnya pada hari senen 25 Desember pukul 10.00 WIB dilaksanakan implementasi dari ketiga yakni mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi pemberian jus belimbing dengan respon subjektif dari klien mengatakan ingin mengetahui banyak informasi terkait manfaat jus belimbing dengan masalah hipertensi dan respon objektif dari klien adalah klien tampak siap dan mempunyai kemampuan saat menerima informasi terkait pemberian manfaat jus belimbing. Pada pukul 10.10 WIB dilaksanakan implementasi menyediakan materi media pendidikan kesehatan berupa leaflet terkait manfaat pemberian jus belimbing untuk mengatasi hipertensi dengan respon subjektif dari klien mengatakan lebih mudah menerima informasi pada bentuk bacaan atau gambar dan respon objektif dari klien adalah klien tampak mempunyai motivasi saat menerima informasi dengan media dan gambar seperti leaflet.

Pada hari Selasa, 26 Desember 2023 pukul 09.00 WIB, pelaksanaan hari kedua dimulai dengan fokus pada penanganan diagnosis primer yang meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri. Klien melaporkan perbaikan subjektif, yang memperlihatkan berkurangnya sakit kepala dan pusing setelah meminum obat antihipertensi yang disediakan oleh panti jompo. Selain itu, skala nyeri klien menurun menjadi 2. Secara obyektif, klien tampak lebih tenang dan rileks. Pada pukul 09.10 WIB dilaksanakan implementasi selanjutnya yakni mengidentifikasi faktor yang memperberat serta memperingan nyeri

dengan respon subjektif klien mengatakan nyeri kepala berkurang dengan beristirahat cukup serta mengkonsumsi obat antihipertensi dan respon objektifnya adalah klien tampak membaik.

Selanjutnya pada hari Selasa, 26 Desember 2023, pada pukul 09.20 WIB dilaksanakan implementasi dari diagnosa kedua yakni mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya dengan respon subjektif klien mengatakan mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas atas dan bawah bagian kiri dan respon objektifnya adalah klien tampak lemah. Pada pukul 09.30 WIB dilaksanakan implementasi memfasilitasi aktivitas mobilitas memakai alat bantu dengan respon subjektif klien mengatakan setuju diberikan alat bantu (tongkat) dan respon objektifnya adalah klien tampak memakai alat bantu untuk aktivitas sehari-hari.

Selanjutnya pada hari Selasa, 26 Desember 2023, pada pukul 09.40 WIB dilaksanakan implementasi dari diagnosa ketiga yakni memberikan kesempatan untuk bertanya dengan respon subjektif klien mengatakan sangat ingin mendapatkan informasi terkait manfaat pemberian jus belimbing untuk mengatasi hipertensi, dan respon objektifnya adalah klien tampak kooperatif dan aktif bertanya. Pada pukul 09.50 dilaksanakan implementasi menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan hipertensi dengan respon subjektif klien mengatakan memahami terkait kesehatan hipertensi dengan pemberian jus belimbing, dan respon

objektifnya adalah klien tampak kooperatif, aktif dan mampu menerima informasi pemberian jus belimbing dengan baik.

Pada hari Rabu, 27 Desember 2023 pukul 09.00 WIB, pelaksanaan hari ketiga dimulai dengan fokus pada penanganan diagnosis primer yang meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri. Klien melaporkan perbaikan subjektif, menyebutkan penurunan pusing dan sakit kepala setelah pemberian obat antihipertensi yang disediakan oleh fasilitas perawatan. Selain itu, skala nyeri klien menurun menjadi 1. Secara obyektif, klien tampak tersenyum dan tampak rileks. Pada pukul 09.10 WIB dilaksanakan implementasi selanjutnya yakni mengajarkan teknik farmakologi tarik nafas dalam dengan respon subjektif klien mengatakan melaksanakan teknik nafas dalam dengan benar setelah diajari untuk mengurangi nyeri dan respon obyektif dari klien adalah klien tampak kooperatif.

Selanjutnya pada hari Rabu, 27 Desember 2023, pada pukul 09.30 WIB dilaksanakan implementasi dari diagnosa ketiga yakni mengidentifikasi toleransi fisik melaksanakan pergerakan dengan respon subjektif klien mengatakan sudah bisa berjalan sedikit-sedikit memakai alat bantu (tongkat) dan respon obyektif dari klien adalah tampak kaki kanan klien tampak lebih baik dibuat jalan, terapi terdapat kekakuan otot pada tangan dan kaki kiri.

Selanjutnya pada hari Rabu, 27 Desember, pada pukul 10.00 WIB dilaksanakan implementasi dari diagnosa ketiga yakni memberikan sumber-

sumber informasi mengenai pemberian jus belimbing untuk mengatasi hipertensi dengan respon subjektif klien mengatakan sudah paham terkait mengenai pemberian jus belimbing setelah dijelaskan memakai leaflet dan klien sudah memahami manfaat jus belimbing dan respon objektifnya adalah klien tampak sudah paham dan kooperatif.

#### E. Evaluasi dan Catatan Perkembangan

Catatan perkembangan klien atau evaluasi dilaksanakan pada hari senen, selasa dan rabu tanggal 25-27 Desember 2023

Evaluasi hari pertama dilaksanakan pada hari senen, 25 Desember 2023 pada pukul 09.15 dari diagnosa pertama yakni data subjektif dari klien adalah klien mengatakan nyeri saat sakit kepala, pusing dan nyeri pada tengkuk, P : nyeri saat kepala pusing Q: nyeri terasa mencekam, R : nyeri pada tengkuk, S : skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbul. Data objektif dari klien adalah klien tampak lemas dan meringis menyeringai menahan sakit. Maka dari data tersebut, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi, dan harus melanjutkan intervensi 1 (identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri) dan intervensi 2 (lakukan teknik non farmakologi tarik nafas dalam). Pada pukul 09.15 WIB dilaksanakan evaluasi dari diagnosa kedua yakni mendapatkan data subjektif klien mengatakan sulit menggerakkan ekstermitas atas dan bawah bagian kiri dan klien mengatakan belum bisa berjalan secara mandiri. Data objektif dari klien adalah klien tampak lemah dan berjalan memakai tongkat. Dari data tersebut, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi, dengan

melanjutkan intervensi 1 (identifikasi toleransi fisik melaksanakan aktivitas pergerakan) dan intervensi 2 (fasilitasi aktivitas mobilitas dengan alat bantu). Pada pukul 09.15 WIB dilaksanakan evaluasi dari diagnosa ketiga yakni dengan mendapatkan data subjektif klien mengatakan tidak memahami terkait manfaat pemberian jus belimbing untuk mengatasi hipertensi. Data objektif dari klien adalah klien tampak siap menerima pemberian jus belimbing. Dari data tersebut, penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian, dengan melanjutkan intervensi, intervensi 1 (berikan kesempatan untuk bertanya mengenai pemberian jus belimbing), intervensi 2 (sediakan materi media pendidikan kesehatan berupa leaflet terkait pemberian jus belimbing).

Dan untuk evaluasi hari kedua dilaksanakan pada hari Selasa, 26 Desember 2023 pada pukul 10.00 WIB dari diagnosa pertama yakni mendapatkan data subjektif klien mengatakan nyeri serta pusing pada kepala sudah berkurang dengan mengonsumsi obat antihipertensi, P: nyeri saat kepala pusing, dengan istirahat yang cukup Q: nyeri terasa mencekam berkurang, R: nyeri pada kepala dan tengkuk berkurang, S: skala nyeri 2, T: nyeri hilang timbul dalam jeda waktu yang cukup lama. Data objektif klien tampak membaik, tenang, dan rileks. Dari data yang didapat, maka penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian dan harus melanjutkan intervensi 1 (ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri). Dan pada pukul 10.00 WIB dilaksanakan evaluasi kedua yakni dengan mendapatkan data subjektif klien mengatakan setelah dilaksanakan aktivitas mobilitas

pergerakan sedikit meningkat dan klien mengatakan belum bisa berjalan secara mandiri. Data objektif klien tampak berjalan memakai tongkat. Dari data yang didapat, maka penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian dan harus melanjutkan intervensi 1 (fasilitasi aktivitas mobilitas dengan alat bantu). Dan pada pukul 10.00 WIB dilaksanakan evaluasi ketiga yakni mendapatkan data subjektif klien mengatakan paham terkait edukasi yang disampaikan. Data objektif klien mampu mengulangi kembali penjelasan yang diberikan, maka penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian dan harus melanjutkan intervensi 1 (berikan kesempatan untuk bertanya dan berikan informasi mengenai pemberian jus belimbing).

Dan untuk evaluasi hari ketiga dilaksanakan pada hari rabu, 27 Desember 2023 pada pukul 10.30 WIB dari diagnosa pertama yakni dengan mendapatkan data subjektif klien mengatakan nyeri pusing dan sakit kepala pada tungkuk dan sudah berkurang dengan mengkonsumsi obat antihipertensi, P: nyeri saat sakit kepala dan sakit tengkuk berkurang, dengan istirahat yang cukup, Q : nyeri terasa menceksn berkurang, R: nyeri saat sakit kepala atau pusing berkurang, S : skala nyeri 1, T: nyeri hilang timbul dalam jeda waktu yang cukup lama. Data objektif klien tampak membaik dan rileks. Dari data yang didapat, maka penulis menyimpulkan masalah sudah teratasi dan hentikan intervensi. Dan pada pukul 10.30 WIB dilaksanakan evaluasi dari diagnosa kedua yakni dengan mendapatkan data subjektif klien mengatakan setelah dilaksanakan aktivitas mobilitas otot masih terasa kaku dan klien mengatakan belum bisa berjalan secara mandiri.

Dan untuk data objektifnya, klien tampak berjalan masih menggunakan tongkat. Dari data tersebut, penulis menyimpulkan masalah sudah teratasi dan hentikan intervensi. Dan pada pukul 10.30 WIB dilaksanakan evaluasi dari diagnosa ketiga yakni dengan mendapatkan data subjektif klien mengatakan akan melaksanakan edukasi yang sudah diberikan mengenai pemberian jus belimbing untuk menjaga kesehatan yang dialaminya. Dan untuk data objektifnya, klien tampak tenang dan sudah paham terkait edukasi yang diberikan mengenai pemberian jus belimbing. Dari data tersebut, penulis menyimpulkan masalah sudah teratasi dan hentikan intervensi.

#### B. Pembahasan

Pada bab ini penulis akan membahas terkait asuhan keperawatan komunitas pada klien yang berkediaman di rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang. Pembahasan ini berisi terkait pemberian jus belimbing terhadap penurunan tekanan darah pada Tn. M dengan masalah hipertensi. Proses keperawatan komunitas yang diawali dengan pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Pengkajian yang diterapkan oleh penulis dengan wawancara dengan klien langsung.

#### A. Pengkajian

Fase penilaian menandai dimulainya proses asuhan keperawatan, yang melibatkan pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data

klien, yang terdiri dari informasi subjektif dan objektif. Berbagai metode pengumpulan data seperti wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik dipakai pada tahap ini. Penulis tidak mengalami hambatan berarti setelah fase ini, karena klien mau bekerja sama dan berpartisipasi aktif dalam pemberian asuhan keperawatan.

Dari pengkajian yang telah dilaksanakan pada tanggal 25 desember 2023, didapatkan hasil Tn.M mengalami hipertensi. Pengertian hipertensi adalah suatu penyakit dimana tekanan darah meningkat melebihi ambang batas normal, yakni 120/80 mmhg, batas tekanan darah yang dikatakan normal adalah kurang dari 130/85 mmhg. Bila tekanan darah diatas 140/90 mmhg disebut hipertensi. (Selviani, 2022). Gejala utama yang terjadi karena hipertensi menurut (Lumowa, 2020) antara lain rasa sakit pada bagian kepala, vertigo atau kepala terasa berputar, perubahan pada indera pengelihatan, dan sebagainya. Tanda serta gejala yang dialami oleh Tn.M adalah badan terasa lemas dan kepala pusing atau nyeri pada kepala bagian belakang.

## B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah didapatkan, penulis menemukan 3 diagnosa keperawatan yakni:

### 1. Nyeri kronis

Menurut Tim Pokja SDKI (2019), nyeri kronis merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan

kerusakan jaringan aktual atau fungsional, yang bisa dimulai secara tiba-tiba atau bertahap, dan mempunyai tingkat intensitas yang bervariasi dari ringan hingga berat, dan berlangsung melebihi 1 tahun. Penulis mengangkat atau menegakkan diagnosa tersebut karena hasil dari pengkajian Tn.M merasakan nyeri yang cukup spesifik di kepala bagian belakang khususnya daerah tengkuk. Berdasarkan batasan karakteristik didapatkan gejala dan tanda mayor disubjektifkan mengeluh nyeri sedangkan objektif tampak meringis, gelisah, dan agak sedikit sulit tidur. Penegakkan diagnosa ini selaras pada pengkajian Tn.M yang mengeluh nyeri atau pusing pada kepala bagian belakang tampak lemas. Diagnosa nyeri kronis yang ditegaskan karena sudah memenuhi 80% dari data objektif yang telah ditetapkan.

Alasan penulis mengangkat diagnosa keperawatan nyeri kronis mempunyai hubungan pada ketidakseimbangan Neurotrans mitter karena dalam pengkajian kasus ditemukan data subjektif dari klien mengeluh pusing atau nyeri pada kepala bagian belakang dan nyeri dirasakan ketika melaksanakan aktivitas berlebih dan saat bangun tidur, nyeri mencekam dengan skala nyeri 3 serta hilang timbul, dan mengalami nyeri kronis sudah lama sekitar kurang lebih 1 tahun mengalami hipertensi Data objektif klien didapatkan klien tampak meringis

menyeringai saat menahan nyeri serta klien tampak lemas. Penulis memprioritaskan diagnosa nyeri kronis karena nyeri dapat menimbulkan banyak kejadian buruk yang dapat berpengaruh terhadap kemampuan individu untuk melaksanakan aktivitas setiap harinya dan akhirnya mengurangi kualitas hidupnya. Selain menimbulkan kecacatan, nyeri yang tidak tertangani dengan segera juga dapat mengakibatkan seseorang mengalami gangguan psikologis seperti perasaan cemas, takut, marah, atau depresi (Yuniartika, 2022).

Intervensi keperawatan yang dirumuskan oleh penulis mempunyai tujuan untuk mengatasi masalah nyeri kronis yang terkait dengan ketidakseimbangan neurotransmitter. Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diperoleh outcome yang diinginkan yakni penurunan tingkat nyeri yang dibuktikan dengan penurunan keluhan nyeri, berkurangnya wajah meringis, penurunan kecemasan, dan peningkatan kualitas tidur. Intervensi yang ditentukan oleh penulis meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri, dan mendidik klien terkait metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri, seperti latihan pernapasan dalam. Peran perawat sebagai penyuluh, tindakan keperawatan yang dilaksanakan penulis adalah mengajarkan teknik non farmakologis yakni tarik nafas dalam dan pemberian jus

belimbing dilaksanakan lewat cara mengkonsumsi 150 gram jus belimbing dengan atau tanpa tambahan air atau gula selama 3 hari berturut-turut. Ini untuk menstabilkan tekanan darah dan menurunkannya dibandingkan dengan pemberian jus belimbing secara tidak teratur . Teknik pernafasan dalam yang dikenal juga dengan teknik relaksasi nafas dalam merupakan intervensi keperawatan yang mempunyai tujuan untuk mengajarkan klien bagaimana melaksanakan pernafasan lambat dan dalam (menahan nafas selama durasi maksimum) diikuti dengan pernafasan perlahan dengan memakai teknik yang tepat selaras pada pedoman yang relevan. Selain mengurangi intensitas nyeri, teknik ini juga bermanfaat menenangkan detak jantung dan mengurangi kecemasan klien. Selanjutnya penulis memberikan jus belimbing wuluh untuk membantu menurunkan tekanan darah klien (Annisa, 2018).

Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri sama halnya menentukan nilai P,Q,R,S dan T dalam pengkajian nyeri yang dilaksanakan kepada klien. Dengan P : nyeri dirasakan saat melaksanakan aktivitas berlebihan, Q: nyeri terasa seperti mencekam, R: nyeri pada kepala bagian belakang, S: skala nyeri 3, dan T: hilang timbul.

Pengidentifikasian beragam faktor yang memperburuk dan meredakan nyeri dilaksanakan untuk mengetahui beragam elemen yang mempengaruhi tingkat keparahan nyeri yang dirasakan oleh klien.. Klien mengatakan ketika melaksanakan aktivitas berlebih, kepala bagian belakangnya mengalami nyeri,. Dan ketika klien istirahat dengan cukup, nyeri yang dirasakan dapat berkurang.

Penulis dalam melaksanakan implementasi sudah selaras pada rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Penulis dapat menjalankan rencana keperawatan karena klien kooperatif dan dapat diajak kerjasama. Setiap implementasi dilaksanakan penulis dengan baik dan sesuai, dan klien aktif bertanya dan bersedia untuk melaksanakan tindakan yang diinstruksikan dan klien mampu menerima pemberian jus belimbing untuk menurunkan tekanan hipertensi yang di deritanya . Penulis melaksanakan implementasi selama 3 hari yakni pada tanggal 25 Desember 2023 sampai dengan tanggal 27 Desember 2023.

Evaluasi keperawatan dari implementasi yang telah dilaksanakan berdasarkan capaian kriteria hasil dan intervensi yang telah ditetapkan. Hasil dari assesment penilaian masalah teratasi dibuktikan dengan skala nyeri 3 berkurang menjadi 1. Setelah dilaksanakan implementasi pemberian jus belimbing

untuk menurunkan tekanan darah selama 3 hari klien tampak lebih tenang dan rileks serta dengan kondisi yang membaik.

Tambahan dalam pembahasan kali ini adalah terkait automedikasi atau pengobatan secara mandiri yang harusnya dikaji lebih mendalam oleh perawat terkait obat hipertensi yang dikonsumsi oleh klien seperti nama dan berapa dosis yang dikonsumsi dan setelah diberikan terapi non farmakologis pemberian jus belimbing klien tampak sudah memahami terkait pemberian jus belimbing

## **2. Hambatan mobilitas fisik**

Menurut Tim Pokja SDKI (2019) hambatan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri. Penulis mengangkat atau menegakkan diagnosa tersebut karena dari pengkajian Tn.M mengatakan mengalami kelemahan otot pada ekstermitas atas dan bawah bagian kiri sejak 10 bulan yang lalu dan klien sulit untuk bergerak dan merasa lemah. Mengacu batasan karakteristik didapatkan gejala dan tanda mayor disubjektif mengeluh kesulitan mengerjakan ekstermitas atas dan bawah bagian kiri sedangkan objektif klien tampak lemah. Diagnosa hambatan mobilitas fisik sudah selaras pada syarat memenuhi penegakan mencapai 80% yang selaras pada pengkajian Tn.M

yang mengeluh kesulitan menggerakkan ekstermitas atas dan bawah bagian kiri dan merasa lemah.

Alasan penulis menegakkan diagnosa keperawatan hambatan mobilitas fisik mempunyai hubungan pada penurunan kekuatan otot, sebab dalam pengkajian kasus ditemukan data subjektif dari klien mengatakan mengalami kelemahan otot pada ekstermitas atas dan bawah bagian kiri sejak 10 bulan dan mengeluh kesulitan untuk menggerakkan. Data objektif dari klien didapatkan klien tampak lemah dan gelisah.

Penulis merumuskan intervensi keperawatan untuk mengatasi permasalahan penurunan kekuatan otot yang menyebabkan hambatan mobilitas fisik. Setelah serangkaian prosedur keperawatan yang dilaksanakan selama 3 x 7 jam sesi, hasil yang diharapkan adalah peningkatan mobilitas fisik, ditandai dengan peningkatan pergerakan ekstremitas dan peningkatan kekuatan otot. Intervensi atau rencana keperawatan yang disusun oleh penulis antara lain mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, membantu aktivitas mobilisasi memakai alat bantu, memfasilitasi pergerakan, menganjurkan mobilisasi dini, dan memberikan instruksi teknik dasar mobilisasi.

Intervensi keperawatan yang dilaksanakan oleh penulis mencakup rencana yang telah ditentukan yang mempunyai

tujuan untuk mengidentifikasi adanya nyeri atau ketidaknyamanan fisik lainnya. Informasi subyektif yang diperoleh dari klien memperlihatkan adanya kelumpuhan atau kelemahan pada ekstremitas kiri, khususnya tangan kiri dan tungkai kiri, klien mengatakan tangan kiri dan kaki kirinya terasa nyeri saat digerakan. Selain itu juga didapatkan data objektif klien tampak berbaring lemah, klien tampak meringis kesakitan saat tangan kiri dan kaki kiri digerakkan, tangan kiri dan kaki kiri klien kaku dan susah digerakkan, rentang gerak menurun.

Implementasi selanjutnya dengan mengidentifikasi toleransi fisik melaksanakan pergerakan. Didapatkan data subyektif klien mengatakan susah melaksanakan pergerakan karena anggota gerak kiri mengalami kelumpuhan, klien mengatakan tidak bisa bergerak atau berpindah hanya bisa berbaring di tempat tidur, klien juga mengatakan tangan kiri dan kaki kiri terasa sakit jika digerakan. Didapatkan data objektif berupa tangan kiri dan kaki kiri klien lemah, kaku, susah digerakkan, klien tampak meringis kesakitan saat tangan kiri dan kaki kiri digerakan, kekuatan otot ekstermitas kiri atas dan bawah 2, kekuatan otot ekstermitas kanan atas dan bawah 5.

Implementasi selanjutnya memonitor kondisi umum melaksanakan pergerakan, didapatkan data subyektif klien

mengatakan sangat susah melaksanakan pergerakan, klien mengatakan menggerakkan tangan kiri dan kaki kiri susah dan terasa sakit, klien juga mengatakan hanya bisa berbaring di tempat tidur untuk bangun dari tempat tidur mengalami kesusahaan. Selain itu didapatkan data objektif kondisi umum klien menegaskan kelemahan atau kelumpuhan, kesadaran composmentis, tangan kiri dan kaki kiri klien susah digerakkan, klien tampak kesulitan untuk bangun dari tempat tidur, klien kesulitan duduk atau miring ditempat tidur.

Berikut melaksanakan implementasi menganjurkan melaksanakan mobilisasi dini, didapatkan data subjektif klien mengatakan akan selalu melaksanakan mobilisasi dini, seperti mencoba miring kanan miring kiri, bangun dari berbaring ke posisi duduk. Didapatkan data objektif berupa klien tampak melaksanakan mobilisasi dini seperti yang dianjurkan oleh penulis.

Impementasi dilaksanakan dengan mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilaksanakan. Didapatkan data subjektif klien mengatakan paham dengan apa yang telah diajarkan yakni mobilisasi sederhana memakai alat bantu. Dan data objektif berupa klien mampu menyebutkan kembali apa saja mobilisasi sederhana yang harus dilaksanakan dan klien mampu mendemonstrasikan mobilisasi sederhana yang telah diajarkan.

Evaluasi keperawatan dari implementasi yang telah dilaksanakan berdasarkan capaian kriteria hasil dan intervensi yang telah ditetapkan. Hasil dari assement penilaian masalah teratasi dibuktikan dengan klien mengatakan menggerakkan ekstermitas atas dan bawah bagian kiri secara perlahan untuk bisa berjalan. Setelah dilaksanakan implementasi selama 3 hari klien tampak sedikit lemah dan klien juga melaksanakan mobisasi dini secara perlahan agar bisa berjalan .

Tambahan pembahasan dalam diagnosa hambatan mobilitas fisik adalah harus dibantu untuk latihan rentang gerak agar sendi-sendi pada tangan dan kaki klien tidak semakin kaku, selain itu juga dapat meningkatkan status mobilitas fisik pada klien dan meningkatkan rentang gerak.

### 3. Defisit pengetahuan

Menurut Tim Pokja SDKI (2019), defisit pengetahuan mengacu pada tidak adanya atau kurangnya informasi kognitif mengenai suatu subjek tertentu, yang tidak bermanifestasi sebagai respons, perubahan, atau pola disfungsi manusia. Sebaliknya, kondisi itu dipandang sebagai faktor etiologi atau faktor yang berkontribusi terhadap variasi respons. Penulis atau mengangkat atau menegakkan diagnosa tersebut karena dari pengkajian Tn.M mengatakan belum mengenai penyakit hipertensi dan klien mengatakan kurang memahami dan

merawat hipertensinya dan belum mengetahui cara pemberian jus belimbing pada klien. Berdasarkan batasan karakteristik didapatkan gejala mayor disubjektif klien mengatakan belum mengetahui mengenai penyakit hipertensi dan belum memahami pemberian manfaat jus belimbing sedangkan objektif klien tampak bertanya terkait hipertensi dan pemberian manfaat jus belimbing TD: 176/113 mmhg, N: 89x/menit, SPO2: 98%,RR: 20x/menit dan S: 37 derajat. Diagnosa defisit pengetahuan sudah selaras pada syarat memenuhi penegakkan mencapai 80% yang selaras pada pengkajian Tn.M yang belum mengetahui mengenai penyakitnya serta belum memahami cara pemberian manfaat jus belimbing dan klien tampak bingung dan belum memahami lewat cara pemberian jus belimbing agar klien dapat memahami penyakit yang derita yakni hipertensi .

Alasan penulis menegakkan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan mempunyai hubungan pada kurang terpaparnya informasi. Sebab dalam pengkajian kasus ditemukan data subjektif dari klien mengatakan belum mengetahui mengenai penyakit hipertensi serta pemberian manfaat jus belimbing dan klien merasa bingung belum mengetahuinya. Data objektif dari klien didapatkan klien tampak kebingungan setelah dberikan jus belimbing.

Penulis menyusun intervensi keperawatan dari masalah defisit pengetahuan mempunyai hubungan pada kurang paparan informasi. Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah kurang pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil Tn.M mampu memahami mengenai informasi yang disampaikan, memperlihatkan perilaku atau kemampuan yang selaras pada informasi yang didapatkan. Intervensi atau rencana keperawatan disusun oleh penulis adalah lakukan peniaian terhadap tingkat pengetahuan klien saat ini dan pemahaman klien terhadap pemberian jus belimbing, bina hubungan saling percaya, kaji gaya belajar klien dan beri penyuluhan tingkat pemahaman klien terkait hipertensi.

Intervensi atau rencana keperawatan yang ditentukan oleh penulis dilaksanakan selaras pada tindakan yang telah ditentukan. Klien memperlihatkan kerja sama dalam mengikuti intervensi atau tindakan penulis. Klien aktif dalam memberikan jawaban dari pertanyaan penulis mengenai pemberian jus belimbing untuk mengatasi penyakitnya. Defisit pengetahuan dapat diatasi dengan mengetahui mengenai penyakit hipertensi dan cara pemberian jus belimbing dengan pemberian jus belimbing 150 gram selama 3 hari dengan atau tambahan air atau gula untuk menjaga tekanan darah tetap stabil dan rendah dibandingkan dengan pemberian jus belimbing yang tidak

teratur. Kondisi itu karena dapat memperlambat kenaikan tekanan darah dalam proses menurunkan tekanan darah dan setelah di berikan selama 3 hari tekanan darah klien menjadi 140/90 mmhg dan klien memahami penyakit yang diderita lewat cara penerapan pemberian jus belimbing untuk mengurangi tekanan darah. Menurut (Suparyanto Rosad, 2020) individu pada umumnya mempunyai pandangan positif terhadap kesehatan, menekankan pentingnya menjaga kesejahteraan fisik dan memahami pentingnya dan keuntungan menjadi sehat dan klien dapat memahami cara pemberian jus belimbing dengan contoh seperti pemberian jus belimbing 1 hari sekali dilaksanakan selama 3 hari .

Evaluasi keperawatan dari implementasi yang telah dilaksanakan berdasarkan capaian kriteria hasil dan intervensi yang telah ditetapkan. Hasil dari assesment penilaian masalah teratasi dibuktikan dengan klien mengatakan sudah memahami penyakit hipertensi dengan cara pemberian jus belimbing dalam 1 hari sekali. Setelah dilaksanakan implementasi selama 3 hari klien tampak memahami dan mengerti terkait penyakitnya dan memahami pemberian jus belimbing pada klien untuk menurunkan tekanan darah yang dideritanya .

Tambahan pembahasan dalam diagnosa defisit pengetahuan adalah terkait memahami pentingnya kesehatan tubuh dan

pemahaman terhadap pemberian jus belimbing setiap 1 hari sekali. Dengan saran yang telah disampaikan agar klien bisa memahami penyakitnya dan memahami pemberian jus belimbing.

### C. Keterbatasan

Penulis memberikan tindakan keperawatan dengan menerapkan teknik pemberian jus belimbing untuk menurunkan tekanan darah terhadap Tn.M yang penderita hipertensi, kendala yang terjadi di hari pertama klien belum sepenuhnya percaya dan terbuka pada saat di berikan jus belimbing pada penulis sebab bukan keluarganya atau pihak panti yang harus memahami akan keadaannya keterbatasan yang terjadi tidak dapat di minimalisir, penulis mencoba berinteraksi dengan lebih intens pada hari -hari berikutnya sehingga penulis dan klien kini mampu berinteraksi untuk mencapai proses pemahaman dalam komunikasi satu sama lain terkait penurunan tekanan darah yang diberikan jus belimbing pada klien (Alapján-, 2019)

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini penulis akan menyimpulkan mengenai implementasi keperawatan komunitas dengan terapi pemberian jus belimbing terhadap penurunan tekanan darah pada Tn.M dengan masalah hipertensi di bangsal gardenia rumah pelayanan sosial lansia pucang gading semarang yang dikelola selama tiga hari pada tanggal 25 -27 desember 2024.

#### A. KESIMPULAN

Hipertensi adalah kondisi jika tekanan darah seseorang memperlihatkan tekanan sistoliknya  $>140$  mmhg dan tekanan darah diastoliknya  $>90$  mmhg. Maka seseorang tersebut dikatakan mengalami hipertensi lewat cara dilaksanakan pengukuran tekanan darah selama 2 kali dengan selang waktu 5 menit saat dalam posisi istirahat/rileks (tenang) (Selviani, 2022).

1. Dalam evaluasi yang dilaksanakan penulis, berbagai aspek dinilai antara lain informasi pribadi klien, latar belakang medis, kebiasaan gaya hidup, pemeriksaan fisik, kesejahteraan psikososial dan spiritual, penilaian fungsional memakai indeks Katz, evaluasi berdasarkan indeks Barthel, penilaian mental. status kesehatan memakai SPSMQ, dan penilaian kognitif memakai MMSE. Hasil penelitian memperlihatkan terkait klien didiagnosis menderita hipertensi, dengan tekanan darah 176/113 mmHg.

2. Dari pengkajian yang telah dilaksanakan didapatkan tiga diagnosa keperawatan, yakni nyeri kronis berhubungan dengan ketidakseimbangan neurotransmitter dan diagnosa kedua yakni hambatan mobilitas fisik mempunyai hubungan pada penurunan kekuatan otot dan yang ketiga defisit pengetahuan mempunyai hubungan pada kurang paparan informasi.
3. Intervensi atau rencana keperawatan yang telah disusun dengan tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai berdasarkan Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan intervensi yang disusun berdasarkan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.
4. Implementasi keperawatan yang dilaksanakan selaras pada intervensi atau rencana keperawatan yang telah disusun dan ditetapkan. Penulis tidak menemukan kendala yang signifikan dalam melaksanakan tindakan keperawatan
5. Hasil evaluasi dari diagnosa nyeri kronis mempunyai hubungan pada ketidakseimbangan neurotransmitter, masalah teratasi. Dan untuk diagnosa kedua yakni hambatan mobilitas fisik mempunyai hubungan pada penurunan kekuatan otot, masalah teratasi. Dan untuk diagnosa ketiga yakni defisit pengetahuan mempunyai hubungan pada kurang paparan informasi, masalah teratasi.

## B. SARAN

### 1. Bagi penulis

Dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi serta belajar untuk menambah pengalaman dan wawasan khususnya dalam lingkup gerontik dengan masalah hipertensi

### 2. Bagi lembaga pendidikan

Menjadikan karya tulis ilmiah agar dapat menjadi gambaran atau pandangan bagi institusi pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menyusun asuhan keperawatan kepada lanjut usia dengan masalah hipertensi.

### 3. Bagi profesi perawat

Saran dari penulis bagi perawat agar mempertahankan asuhan keperawatan yang telah selaras pada standar prosedur yang telah diterapkan. Perawat harus mampu modifikasi intervensi dengan baik dan mampu mengimplementasikannya sehingga masalah keperawatan dapat teratasi.

### 4. Bagi lahan praktik

Menjadikan acuan dalam pemberian asuhan keperawatan sebagai peningkatan kualitas pelayanan yang lebih baik lagi khususnya pada lanjut usia dengan masalah hipertensi.

### 5. Bagi masyarakat

Sebagai perawat harus mampu memberikan informasi kepada masyarakat sekitar mengenai cara memberikan perawatan

yang tepat dan benar, khususnya kepada lansia dengan masalah hipertensi.



## DAFTAR PUSTAKA

- (Keifer GEffenberger, 2019) tentang hambatan mobilitas fisik pada penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi
- (Legi et al., 2020) tentang penurunan hipertensi pada pemberian jus belimbing
- Alapján-, V. (2019) HIPERTENSI
- Amari, R. O. (2023). pengembangan ilmu dan praktik kesehatan. 2(April), 31–41.
- Annisa, S. (2018). Hipertensi 151, 10–17.
- Dan, L., Cucumis, M., & Terhadap, S. L. (2023). PENGARUH KOMBINASI JUS BUAH BELIMBING WULUH ( *Averrhoa* DARAH DAN KOLESTEROL TOTAL PADA LANSIA HIPERTENSI. 03(November), 86–95.
- Djafar, M. &. (2021). Konsep Hipertensi. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Emeliana, P. :, Purba, P., Veronika, A., Ambarita, B., Sinaga, D., Sekolah, A. :, Kesehatan, T. I., Elisabeth, S., & Korespondensi, M. (2022). *HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) di Panti Pemenang Jiwa.* 27–35.
- Husna, C. H. Al. (2020). *Pengkajian Lansia 2: Psikogerontik.* Jurnal Universitas Muhammadiyah Malang.
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (n.d.). konsep hipertensi. halaman 7823–7830.
- Lumowa, G. (2020). *Gambaran Penderita Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati Kabupaten Ngawi.* Gambaran Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati Kabupaten Ngawi, 4(1), 1–23.
- Plutzer, M. B. B. and E. (2021). pemberian jus belimbing pada lansia. halaman 6.
- Putri, E. D. (2021). *Pengaruh Pemberian Jus Buah Belimbing Manis Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2021.* Paper Knowledge . Toward a Media History of
- SDKI Tentang asuhan keperawatan dengan masalah hipetensi pada lansia 2022
- Selviani, S. (2022). *Application of Star Juice To Reducing Blood Pressure in Hypertension Patients in Rt 004 Rw 015 Cinunuk.* Healthcare Nursing Journal, 142–150.

Sholihach, R., Sari, N. P., & Muksin, A. (2022). Literature Review Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Jus Belimbing Manis Pada Lansia Hipertensi. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 231–235.

SIKI Tentang asuhan Keperawatan dengan masalah hiprtensi pada lansia 2022

SLKI Tentang asuhan Keperawatan dengan masalah hipertensi pada lansia 2022

Suparyanto dan Rosad. (2020). Penata laksanaan Hipertensi Pada Pra Lansia. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.

Suparyanto Rosad. (2020). Defisit Pengetahuan Tanda dan Bahaya Kehamilan. *Defisit Pengetahuan*, 5(3), 248–253.

Suputra, I. P. S. (2020). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Klien Tn.M dengan Hipertensi di Bangsal Gardenia Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang

Yuniartika, M. D. (2022). Tentang hipertensi pada Tn.M pada lansia

