



**PENERAPAN PEMBERIAN REBUSAN JAHE PUTIH UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI DI DESA CARUBAN
KECAMATAN ADIMULYO**

ANGGITA PUSPA ANDARI

A01802406

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**

2020/2021



**PENERAPAN PEMBERIAN REBUSAN JAHE PUTIH UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI DI DESA CARUBAN
KECAMATAN ADIMULYO**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

ANGGITA PUSPA ANDARI

A01802406

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anggita Puspa Andari

NIM : A01802406

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 02 Agustus 2021

Pembuatan Pernyataan
Materai 10000



Anggita Puspa Andari

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggita Puspa Andari

NIM : A01802406

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program D-3

Jenis Karya : KTI

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: “Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo” beserta perangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal: 02 Agustus 2021

Yang Menyatakan



Anggita Puspa Andari

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anggita Puspa Andari NIM A01802406 dengan judul “Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 30 Juli 2021

Pembimbing



(Bambang Utoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Nurhaila, S.Kep., Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anggita Puspa Andari dengan judul "Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo" telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal, 09 Agustus 2021

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Bambang Utoyo, S.Kep.Ns.M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Studi Kasus	6
D. Manfaat Studi Kasus	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Nyeri.....	8
B. Hipertensi	10
C. Konsep Penerapan Jahe Putih	13
BAB III METODE STUDI KASUS	19
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	19
B. Subyek Studi Kasus.....	19
C. Fokus Studi Kasus	20
D. Definisi Operasional.....	20
E. Instrumen Studi Kasus	20
F. Metode Pengumpulan Data	22
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	23
H. Analisa Data dan Penyajian Data	23
I. Etika Studi Kasus	23

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil Studi Kasus	25
B. Pembahasan	56
C. Keterbatasan Studi Kasus	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	11
Tabel 2.2 Standar Operasional Prosedur.....	15
Tabel 3.1 Standar Oprasional Prosedur.....	21
Tabel 4.1 Hasil Pengukuran Tekanan Darah.....	55
Tabel 4.2 Hasil Pengukuran Tekanan Darah.....	63

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur kehadiran Allah SW yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta memberikan kemudahan dan petunjuk kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, dan sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Allah SWT, yang maha pengasih lagi maha penyayang yang selalu memberikan kemudahan untuk mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk memenuhi syarat kelulusan di Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dr.Hj. Herniyatun, S.Kep.Ners, SP.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Nurlaila, S.Kep,. Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Bambang Utoyo, S.Kep,.Ners.,M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
5. Hendri Tamara Yuda, S.Kep,.Ners.,M.Kep selaku penguji yang telah membantu membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah

6. Kedua orang tua, bapak Yitno Yuwono, Ibu Suwarni dan adik Putri Mulia Andari yang telah memberikan dukungan dan memberi dorongan semangat dan doa yang tiada henti.
7. Patner Penyemangat dan Pendukung: Annisa Nurbaiti, Athala Prines, Fitroh Al Aulia, Apriani dan Farhani yang selalu mendengarkan keluh kesah saya dan memberikan semangat serta doa dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah.
8. Teman satu pembimbing Anisa Sal dan Anggi yang selalu memberi semangat dan dukungan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
9. Teman – teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat dan doa
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangannya. Oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak dan harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan berguna bagi pembaca dan mudah – mudahan Karya Tulis Ilmiah ini kelak dapat berguna bagi pembaca seluruhnya dan semoga contoh Karya Tulis Ilmiah ini berguna pembuatan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Gombong, Agustus 2021

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Agustus 2021
Anggita Puspa Andari¹, Bambang Utoyo²

ABSTRAK

PENERAPAN PEMBERIAN REBUSAN JAHE PUTIH UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA CARUBAN KECAMATAN ADIMULYO

Latar Belakang: Tekanan darah tinggi merupakan suatu peningkatan kontraksi pembuluh darah arteri secara kronis menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Bila Tekanan darah yang sudah >140/90 mmHg dikatakan hipertensi. Masalah kesehatan dengan Hipertensi sangatlah berdampak serius dan dapat merugikan karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi hingga kematian. Untuk mengatasi kondisi itu, maka dilakukanlah penerapan pemberian rebusan jahe putih yang bisa untuk menurunkan tekanan darah dan bahannya juga bisa diperoleh dengan mudah .

Tujuan Penelitian: Menggambarkan penerapan pemberian rebusan jahe putih terhadap penurunan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi.

Metode Penelitian: Metode ini menggunakan metode deskriptif, pengumpulan data menggunakan teknik wawancara. Responden pada penelitian ini adalah klien yang menderita hipertensi usia 50 Tahun-80 Tahun. Tindakan yang dilakukan dengan memberikan penerapan pemberian rebusan jahe putih dengan jumlah sampel sebanyak tiga responden yang diukur dengan cara dicek tekanan darahnya sebelum melakukan pemberian minuman rebusan jahe putih

Hasil Studi Kasus: Setelah dilakukan edukasi Pemberian Rebusan Jahe Putih selama 5 hari, didapatkan hasil penurunan tekanan darah dari ketiga responden mengalami penurunan tekanan darah, tekanan darah sistolik menurun 4-9 mmHg dan diastolik menurun 3-5 mmHg.

Kesimpulan: Setelah melakukan penerapan kepada ketiga responden dengan memberikan edukasi meminum rebusan jahe putih didapatkan hasil adanya penurunan tekanan darah dengan melakukan penerapan pemberian rebusan jahe putih .

Kata Kunci:

Edukasi, Hipertensi, Rebusan Jahe Putih

¹Mahasiswa Prodi Keperawatan D-3 Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Prodi Keperawatan D-3 Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma III
Muhammadiyah University of Gombong
KTI, August 2021
Anggita Puspa Andari¹, Bambang Utoyo²

ABSTRAK

APPLICATION OF PROVISION OF WHITE GINGER BOOKING TO REDUCE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN CARUBAN VILLAGE ADIMULYO DISTRICT

Background: High blood pressure is a chronic increase in arterial blood vessel contraction causing the heart to work harder to pump blood. If the blood pressure is > 140/90 mmHg it is declared hypertension. Health problems with hypertension have a serious impact and can be detrimental because they can cause hypertension. various complications and death. To overcome this condition, the application of white ginger decoction is carried out which can lower blood pressure and the ingredients can also be obtained easily.

Objectives: Describing the application of white ginger decoction to reduce blood pressure in patients with hypertension.

Research Methods: This method used descriptive method, data collection using interview techniques. Respondents in this study were clients who suffered from hypertension aged 50-80 years. The action taken was by giving the application of giving white ginger stew with a sample of three respondents measured by checking their blood pressure before giving white ginger boiled drink

Case Study Results: After providing education on the administration of White Ginger Decoction for 5 days, it was found that the results of a decrease in blood pressure from the three respondents experienced a decrease in blood pressure, systolic blood pressure decreased by 4-9mmHg and diastolic blood pressure decreased by 3-5 mmHg.

Conclusion: After applying to the three respondents by providing education on drinking white ginger stew, it was found that there was a decrease in blood pressure by applying white ginger decoction.

Keywords:

Educati, Hypertension, White Ginger Decoction

¹Student of D-3 Nursing Study Program at Muhammadiyah University of Gombong

² Lecturer of D-3 Nursing Study Program at Muhammadiyah University of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A . Latar Belakang

Tekanan darah tinggi merupakan suatu peningkatan kontraksi pembuluh darah arteri secara kronis menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Hipertensi merupakan suatu keabnormalan pada tekanan pembuluh darah arterial. Nilai normal tekanan darah berdasarkan *American Heart Association* (AHA) adalah <120 mmHg pada tekanan sistolik, dan <80 mmHg pada tekanan diastolik. Hipertensi sendiri dapat ditandai pada nilai tekanan darah sistolik >130 mmHg dan atau tekanan diastolik >80 mmHg. Sedangkan area antara tekanan sistolik 120-129 mmHg dan diastolik <80 mmHg dapat disebut sebagai prehipertensi atau tekanan darah elevasi (Batmaro et al., 2019).

Penderita hipertensi diperkirakan sampai mencapai 1 milyar di dunia, dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang. Angka penderita hipertensi semakin hari sangat mengkhawatirkan yaitu sebanyak 972 juta (26%) orang dewasa di dunia yang menderita hipertensi. Angka ini terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Sartik et al., 2017). Penderita hipertensi di beberapa Negara di Asia seperti di Hongkong 9,5%, Singapura 16,2%, Korea 14,1% dan Filipina 17,2% (Rohayati & Majalengka, 2020). Prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat pada kelompok lansia. Jumlah hipertensi di Indonesia pada tahun 2017, berdasarkan umur yaitu pada kelompok umur 45-54 tahun sebesar 35,6%, kelompok umur 55-64 tahun sebesar 45,9%, kelompok umur 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan untuk kelompok umur 75 tahun keatas sebesar 63,8% (Rohayati & Majalengka, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, persentase hipertensi di Jawa Tengah menempati proporsi terbesar dari keseluruhan penyakit tidak menular yang dilaporkan yang melebihi prevalensi

hipertensi secara Nasional (34,11%) dan meningkat setiap tahunnya yakni berturut-turut 67,57% (2011), 72,13% (2012), 57,87% (2015), dan 64,83% (2017). Dari 36,53% jumlah penduduk berisiko (> 18 tahun) yang dilakukan pengukuran tekanan darah, 12,98% diantaranya dinyatakan mengalami penyakit hipertensi dan didominasi oleh laki-laki (13,16%) dibandingkan perempuan (13,10%) (Sartik et al., 2017). Di Kabupaten Kebumen tahun 2018, tiga teratas penyakit tidak menular adalah Hipertensi (23.735 kasus), Diabetes Melitus (7.274 kasus) dan Asma Bronkial (3214 kasus) (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2018).

Hipertensi suatu kelainan kardiovaskuler yang menjadi suatu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Di dunia hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari total kematian. Menurut World Health Organization (WHO), batas tekanan darah yang masih dianggap normal <130/85 mmHg. Bila Tekanan darah yang sudah >140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasan itu untuk orang dewasa di atas 18 tahun). Penyakit tersebut suatu penyakit mematikan ini sering sekali tidak menunjukkan gejala atau tersembunyi (Badriyah et al., 2020).

Hipertensi yaitu suatu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia, maka hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah pada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian di dunia (Arum, 2019). Serangan hipertensi dapat terjadi pada seluruh usia, semua orang memiliki potensi mengalami penyakit jantung tanpa munculnya gejala-gejala sebelumnya. Tekanan darah berdasarkan umur seseorang memiliki bervariasi, bayi dan anak-anak tekanan darahnya lebih rendah dibandingkan dengan remaja dan juga tekanan darah yang lebih tinggi terjadi pada orang dewasa (Sartik et al., 2017).

Tekanan darah tinggi bisa menyebabkan terjadinya pembesaran jantung maupun gangguan aliran darah pembuluh darah coroner, jika tidak di

tanggapi dengan baik akan menyebabkan risiko penyakit coroner dan akhirnya menyebabkan kematian. Jika dengan semakin bertambahnya faktor-faktor yang menyertai penderita hipertensi, maka semakin besar pula kemungkinan terjadinya kelainan jantung.

Masalah kesehatan dengan Hipertensi sangatlah berdampak serius dan dapat merugikan karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi hingga kematian. Hipertensi merupakan kondisi medis yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya. Diantara komplikasi lain yang ada, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan yang serius pada penyakit jantung seperti serangan jantung, gagal jantung hingga kematian mendadak. Hipertensi juga dapat memecahkan atau menghambat arteri yang menyuplai darah dan oksigen ke otak sehingga dapat mengakibatkan stroke (Adiatman & Nursasi, 2020).

Hipertensi suatu penyakit yang tidak menular yang banyak dijumpai di masyarakat. Hipertensi dibagi dalam 2 jenis, yaitu Hipertensi primer dan Hipertensi sekunder. Hipertensi primer yaitu adanya faktor yang dapat di ubah dan tidak dapat diubah, faktor yang tidak dapat diubah antara lain riwayat keluarga,usia,ras dan jenis kelamin. Sedangkan faktor yang dapat diubah antara lain obesitas, kurang gerak, merokok, kalium yang rendah, minum alkohol secara berlebihan dan adanya stress. Sedangkan hipertensi sekunder diakibatkan oleh suatu penyakit ginjal, reaksi terhadap obat-obatan seperti pil KB dan memiliki kelainan hormonal (Amry, 2020).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi untuk mengontrol tekanan darah. Terapi farmakologi yaitu terapi yang harus minum obat secara rutin tetapi kadang ada penderita yang karena sering minum obat jadi merasa bosan untuk sering mengonsumsi dan akhirnya berhenti. Terapi non farmakologi dilakukan dengan modifikasi gaya hidup, yaitu menurunkan berat badan, latihan fisik secara teratur, mengurangi asupan garam, berhenti minum alkohol, berhenti merokok diet kolestrol, ada

terapi murotal, terapi musik, pijat refleksi, mengonsumsi jus tomat, dan juga memanfaatkan tanaman herbal dari berbagai macam penanganan hipertensi secara non farmakologi maka salah satunya menggunakan rebusan jahe putih yang dapat menjadi sebuah alternatif baru dalam mengatasi permasalahan hipertensi (Adiatman & Nursasi, 2020).

Jahe putih (*Zingiber officinale*) merupakan merupakan salah satu jenis tanaman rempah-rempahan yang telah dikenal lama manfaat dan khasiatnya antara lain antara lain sebagai jamu atau obat-obatan, bahan baku industri makanan dan minuman, bumbu masakan, minyak wangi, dan kosmetik. Tanaman ini tumbuh dengan baik dan tersebar di seluruh daerah tropika basah di wilayah Indonesia. Tanaman jahe memiliki batang semu, berwarna hijau, pangkal batang berwarna putih hingga kemerah-merahan yang berbentuk silindris dan berdiri tegak dengan tinggi sekitar 3075 cm. Berdaun sempit memanjang menyerupai pita, dengan panjang 15 cm – 23 cm, lebar lebih kurang 2,5 cm, tersusun teratur dua baris berselin. Akar jahe berbentuk bulat, ramping, berwarna putih sampai coklat terang, berserat agak kasar dengan panjang 17,03- 24,06 cm dan diameter akar mencapai 5.365,46 cm. Pada umumnya jahe dikonsumsi sebagai bumbu dapur, jamu, sebagai obat, maupun kecantikan. Jahe memiliki manfaat dalam sistem kardiovaskular yaitu dapat menurunkan tekanan darah. Kandungan yang terdapat di dalam jahe yaitu senyawa Flavonoid, Saponin, dan Fenol non Flavonoid (Nadia, 2020).

Berdasarkan penelitian (Badriyah et al., 2020) tentang pengaruh rebusan jahe putih untuk menurunkan tekanan darah yang dilakukan palupi pada tahun 2015 tentang manfaat pemberian rebusan jahe putih untuk menurunkan tekanan darah dengan meminum sebanyak 100 cc dan merebusnya selama kurang lebih 10 menit dengan hal itu lah jahe putih dapat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah karena di dalam jahe memiliki manfaat dalam sistem kardiovaskular yaitu meningkatkan aliran cairan tubuh dengan merangsang sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan juga dalam penderita hipertensi mengalami nyeri kepala yang disebabkan pergeseran jaringan

intracranial dimana nyeri kepala merupakan suatu cara tubuh untuk respon bahwa di dalam tubuh sedang mengalami masalah kesehatan. Maka terjadinya sirkulasi aliran darah pada tubuh terganggu dan jaringan yang sudah terganggu akan mengalami penurunan oksigen dan meningkatkan karbondioksida. Dari hal itulah dengan pemberian rebusan jahe putih dapat dilakukan atau diberikan kepada penderita hipertensi sebab dengan mengkonsumsi jahe yang memiliki kandungan senyawa yang di dalam jahe seperti flavonoid dan fenol karena flavonoid memiliki efek inhibisi terhadap aktivitas angiotensin-converting enzyme (ACE) yang menyebabkan pembentukan angiotensin II dari angiotensin I berkurang sehingga terjadi vasodilatasi, kemudian penurunan curah jantung dan akhirnya tekanan darah menurun, ada Saponin berperan dalam menghambat renin (RAA sistem) di ginjal sehingga mengurangi pembentukan angiotensin II yang merupakan vasokonstriktor. Angiotensin II juga dapat merangsang sekresi aldosteron yang menyebabkan penurunan ekskresi garam dan air oleh ginjal sehingga terjadi peningkatan curah jantung. Hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Penurunan pembentukan angiotensin II dapat menurunkan tekanan darah. memiliki rasa hangat yang ditimbulkan oleh jahe membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar nyeri akan bisa berkurang dan dapat juga berperan untuk penurunan tekanan darah.

Pada penderita Hipertensi sering kali masalah Keperawatan diagnosa keperawatan yang muncul Nyeri akut berhubungan dengan Agen Cidera Biologis. Pada pasien Hipertensi masalah yang biasanya muncul yaitu Nyeri kepala (tengkuk) karena pada pasien hipertensi itu nyeri kepala disebabkan karena kerusakan vaskuler akibat dari hipertensi tampak jelas pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteri – arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan oksigen dan peningkatan karbondioksida kemudian terjadi

metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis memandang bahwa penerapan pemberian rebusan jahe putih untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi sangatlah bermanfaat dan penting. Sehingga penulis tertarik melakukan penerapan pemberian rebusan jahe putih pada pasien hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil dari latar belakang penulis membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi ?”

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan disusun dalam dua hal:

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Penerapan pemberian rebusan jahe putih terhadap penurunan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dilakukan pemberian rebusan jahe putih
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih.
- c. Mendeskripsikan tekanan darah pasien sebelum dilakukan pemberian rebusan jahe putih
- d. Mendeskripsikan tekanan darah pasien sesudah dilakukan pemberian rebusan jahe putih

3. Manfaat Studi Kasus

Karya Tulis ini, diharapkan memeberikan manfaat bagi:

a. Institusi :

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa dijurusan keperawatan sebagai pelayanan kepada masyarakat mengenai pengaruh pemberian rebusan jahe putih terhadap penderita hipertensi.

b. Masyarakat :

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menangani penurunan tekanan darah dengan cara menggunakan pemberian rebusan jahe putih.

c. Bagi Penulis :

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam penangana alami pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiyani, Feinisia, A., Ramadhanti, J., Rahma, Adhitia, A., Requel E, D., Rahmah, H. A., Gustoro, I. A., & Putri, M. A. (2019). PENINGKATAN KESADARAN TERHADAP BAHAYA HIPERTENSI DI DESA CIBEUREUM KULON,KECAMATAN CIMALAKA KABUPATEN SUMEDANG,JAWA BARAT. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ISSN 1410-5675 ; EISSN 2620-8431*, 4(2), 129–132.
- Adiatman, & Nursasi, A. Y. (2020). *Efektifitas Edukasi dalam Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*. 11(1), 228–232.
- Amry, R. Y. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Dukungan Keluarga pada Penderita Hipertensi Usia Lanjut di Pungkuran Pleret Bantul*. 15(1), 19–25.
- Arifin, B., Zaenal, S., & Irmayani. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(3), 227–231.
- Ariyanti, R. (2017). *Analisis Tahan Hidup Pasien Hipertensi Menggunakan Metode Kaplan-Meier (Studi Kasus : RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017)*.
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 345–356.
- Badriyah, D. N., Rohita, T., & Rosdiana, N. (2020). *Pengaruh jahe putih terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di desa padangjaya kecamatan majenang kabupaten cilacap tahun 2020*.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7.

- Batmaro, R. K., Hondo, F., & Malinti, E. (2019). Hubungan Jenis Makanan Dan Tekanan Darah Wanita Dewasa Hipertensi. *Nutrix Journal*, 3(2), 38.
- Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penatalaksanaan Hipertensi oleh penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018. *Jurnal AKP*, 224–232.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2018. In *Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen* (Vol. 53, Issue 9).
- Dramawan, A. (2018). Kepatuhan Keperawatan Dengan Tekanan Darah Terkontrol Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 53(9), 1689–1699.
- Istyanto, F., & Maghfiroh, A. (2021). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 11, 5–6.
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>
- Lumi, F., Terok, M., & Budiman, F. (2018). Hubungan Derajat Penyakit Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahakitang Kecamatan Tatoareng. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 59.
- Nadia, E. A. (2020). Efek pemberian jahe terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Medika Hutama*, 02(01), 343–348.
- Nugraha, Y., Hardini, N., & Hadi, P. (2019). Peningkatan Pengetahuan Konsumsi Garam Harian dan Deteksi Dini pada Lansia di Cinere. *Sabdamas*, 1(1), 223–228.

- Nurhayati, I., & Rejo. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi dengan Klasifikasi Hipertensi The Carrelation of A Family Knowledge Level of Hypertension With Hypertension Classification*. 18(2).
- Rahmadeni, A. S., Fajar, L., & Hayat, N. (2019). Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Pancur Kota Batam Tahun 2018. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(1), 1–8.
- Risnah, Ainurrafiq, & Azhar, U. M. (2019). *Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Sytematic Reviw*. 2(3), 192–199.
- Rohayati, E., & Majalengka, S. Y. (2020). *Pengaruh Murattal Terhadap Perubahan Penderita Hipertensi Di Desa Maja Selatan Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2019*. VI, 1–13.
- Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). FAKTOR-FAKTOR RISIKO DAN ANGKA KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENDUDUK PALEMBANG. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191.
- Sudarsono, E. K. R., Sasmita, J. F. A., Handyasto, A. B., Kuswantiningsih, N., & Arissaputra, S. S. (2017). Peningkatan Pengetahuan Terkait Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Pemuda di Dusun Japanan, Margodadi, Seyegan, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 3(1), 26.
- Supriyono, S. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Tekanan Darah Sistole pada Peserta Pelatihan Manajemen Puskesmas. *Jurnal Inspirasi*, 10(1), 32–48.

Syiddatul B. (2017). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutan Desa Burneh Bangkalan. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 1–7.

LAMPIRAN



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.157.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama

Anggita Puspa Andari

Principal Investigator

Nama Institusi

STIKES Muhammadiyah Gombong

Name of the Institution

" PENERAPAN PEMBERIAN REBUSAN JAHE PUTIH
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA
PASIEH HIPERTENSI DI DESA CARUBAN
KECAMATAN ADIMULYO "

*'IMPLEMENTATION OF GIVING WHITE GINGER TO
REDUCE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS
IN CARUBAN VILLAGE, ADIMULYO DISTRICT'*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Maret 2021 sampai dengan tanggal 30 Juni 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 31, 2021 until June 30, 2021.

March 31, 2021

Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H

Lampiran: 2

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma Tiga dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada klien dan keluarga Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 083863379639

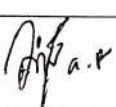
PENELITI

Lampiran 3

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :
Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo

Saya (Nama Lengkap) : Ny. H
• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. • Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. • Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima • Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian • Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	05 April 2021
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	05 April 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

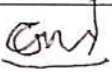
Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Anggita Puspa Andani 	Tanggal No HP	083 863 379 639
--------------------------------	---	------------------	-----------------

**FORMULIR PERSETUJUAN
UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :
Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo

Saya (Nama Lengkap) : Ny. S
• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. • Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. • Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima • Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian • Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	05 April 2021
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	05 April 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Anggita Puspa Andari 	Tanggal No HP	083 863 379 639
--------------------------------	---	---------------	-----------------

**FORMULIR PERSETUJUAN
UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :

Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo

Saya (Nama Lengkap) : NY. R

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	05 April 2021
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	05 April 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Anggita Puspa Andani 	Tanggal No HP	083863379639
--------------------------------	---	---------------	--------------

Lampiran: 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PEMBUATAN REBUSAN JAHE

	Proses Pembuatan
Pengertian	Suatu penerapan pemberian rebusan jahe putih dengan cara di minum.
Indikasi	Pasien Penderita Hipertensi
Tujuan	Menstabilkan aliran darah,Membuat sirkulasi darah menjadi lancar,Menurunkan Tekanan Darah Tinggi
Petugas	Perawat
Alat dan Bahan	1. Pisau 2. Jahe Putih 3. Panci 4. Air 5. Gelas 6. Kompor 7. Cuci tangan
Prosedur Pelaksanaan	1. Tahap Pra Interaksi a. Melakukan verifikasi program sebelum tindakan b. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar 2. Tahap Orientasi a. Memberikan salam dan menyapa nama pasien b. Menjelaskan tujuan penerapan jahe putih c. Menjelaskan manfaat tentang penerapan rebusan

	jahe putih pada pasien hipertensi 3. Tahap Kerja - Membaca tasmiyah - Menjaga dan menjamin privasi - Mencuci tangan - Memastikan pasien belum minum obat penurun tekanan darah - Mengukur tekanan darah sebelum mengonsumsi rebusan jahe - Mengatur lingkungan tetap nyaman - Setiap responden di berikan arahan atau penjelasan cara membuat rebusan jahe putih yang akan di konsumsi - Setiap responden menyiapkan jahe putih 4 gram jahe dipotong kecil-kecil dan direbus dalam panci berisi air mendidih sebanyak 200cc selama kurang lebih 10 menit sambil di aduk hingga volume air menjadi 100cc dan di tuang ke dalam gelas 4. Tahap Terminasi - Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan - Berpamitan dengan pasien - Mencuci tangan Mencatat semua kegiatan dalam lembar catatan
--	---

Lampiran: 5

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN TEKANAN DARAH

Nama Klien	Waktu,Hari,Tanggal	Tekanan Darah Sebelum Minum Rebusan Jahe Putih	Tekanan Darah Sesudah Minum Rebusan Jahe Putih
NY.H	05 April 2021 Jam 08.00	145/100mmHg	140/95mmHg
	06 April 2021 Jam 08.00	140/100mmHg	135/92mmHg
	07 April 2021 Jam 08.00	145/95mmHg	137/90mmHg
	08 April 2021 Jam 08.00	140/95mmHg	137/90mmHg
	09 April 2021 Jam 08.00	135/95mmHg	130/90mmHg
NY.S	05 April 2021 Jam 09.00	150/100mmHg	145/95mmHg
	06 April 2021 Jam 09.00	148/95mmHg	145/90mmHg
	07 April 2021 Jam 09.00	142/92mmHg	136/90mmHg
	08 April 2021 Jam 09.00	140/95mmHg	135/90mmHg
	09 April 2021 Jam 09.00	138/97mmHg	133/95mmHg
	05 April 2021 Jam 10.00	155/100mmHg	150/95mmHg

NY.R	06 April 2021 Jam 10.00	150/100mmHg	145/95mmHg
	07 April 2021 Jam 10.00	147/97mmHg	143/90mmHg
	08 April 2021 Jam 10.00	145/95mmHg	140/90mmHg
	09 April 2021 Jam 10.00	140/95mmHg	135/90mmHg

Lampiran 6

PASIEN 1

A. IDENTITAS PASIEN

1. Nama : Ny. H
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : SLTP
5. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
6. Alamat : Caruban, Adimulyo
7. Dx medis : Hipertensi
8. Tanggal pengkajian : 5 April 2021

Identitas Penanggung Jawab

1. Nama : Tn.H
2. Jenis kelamin : Laki-laki
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : SLTP
5. Pekerjaan : Buruh Tani
6. Hubungan dg klien : Suami

B. RIWAYAT PENYAKIT

1. Keluhan Utama
Pusing, terasa sakit di kepala bagian belakang (tengkuk)
2. Riwayat penyakit sekarang

Ny.H tinggal di rumah bersama suami dan anak yang keduanya. Pasien selalu memeriksakan kesehatannya karena memiliki tekanan darah tinggi. Pada akhir-akhir ini pasien mengeluh kepalanya pusing, muter-muter dan terasa berat di kepala bagian belakang atau tengkuk. Jika sering beraktivitas, kepala pasien terasa berat. Saat dilakukan pemeriksaan hasil tanda-tanda vital pasien yaitu: Tekanan darah 145/100 mmHg, Nadi 97 x/menit, RR 20 x/menit dan Suhu 36°C. Pasien

mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi atau darah tinggi. Pasien juga mengatakan saat rasa sakit muncul istirahat menjadi terganggu.

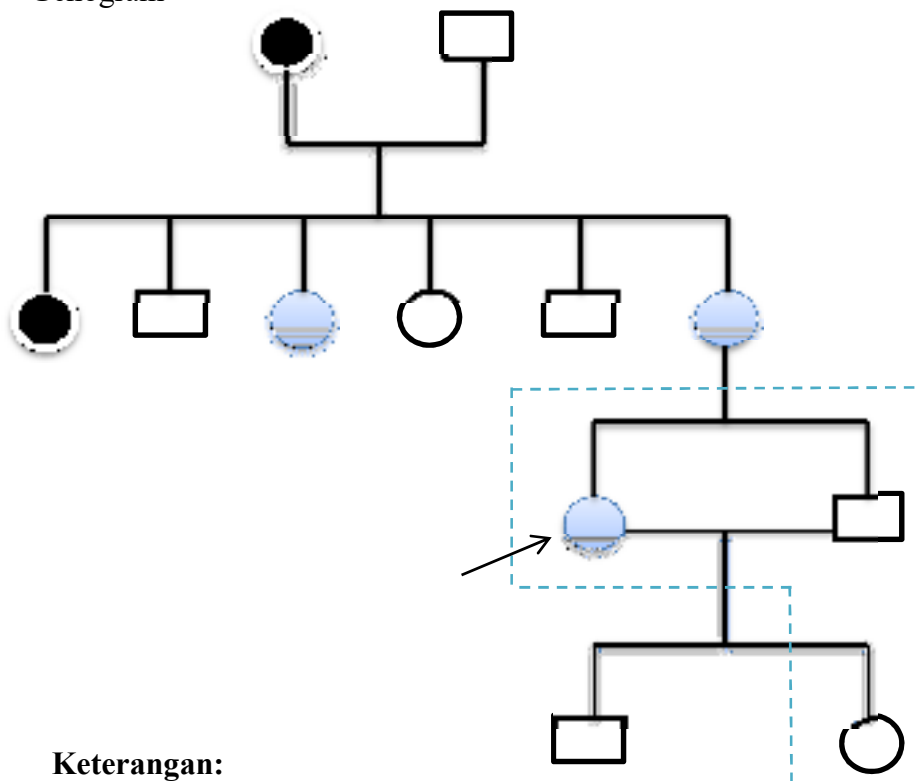
3. Riwayat penyakit dahulu

Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi

4. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan keluarga memiliki riwayat penyakit hipertensi tetapi tidak mempunyai penyakit -penyakit yang menular lainnya.

5. Genogram



Keterangan:

[] : laki-laki

[] : perempuan hipertensi

[] :perempuan

[] :perempuan meninggal dan riwayat hipertensi

- - - : tinggal satu rumah

→ [] :klien

C. PENGKAJIAN MENURUT POLA VIRGINIA HENDERSON:

1. Pola Bernafas

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam pernafasan, dapat bernafas secara normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam pernafasan, dapat bernafas secara normal.

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang berupa nasi, lauk dan makan sayur-sayuran. Minum air putih setiap hari 6 gelas/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali satu porsi makanan. Minum air putih 6 gelas/hari.

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan feses berwarna kuning, lembek. Klien BAK 5-6 kali/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAB 1 kali sekali dengan feses berwarna kuning, lembek. Klien BAK 5-6 kali/hari.

4. Pola Mobilisasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat melakukan aktifitas secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain.

Saat dikaji : Klien mengatakan terganggu untuk melakukan aktifitas seperti berkebun karena nyeri pada tengkuk.

5. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur sehari 8 jam/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan susah tidur malam lebih dari 3 jam dan tidur menjadi terganggu .

6. Pola Bekerja

Sebelum sakit : Klien mengatakan melakukan aktifitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga dan berkebun.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari seperti berkebun karena pusing.

7. Pola Ibadah

Sebelum sakit : Klien mengatakan beragama Islam dan dapat melaksanakan sholat 5 waktu.

Saat dikaji : Klien mengatakan beragama Islam dan dapat melaksanakan sholat 5 waktu.

8. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan orang lain secara lancar dan jelas.

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan orang lain secara lancar dan jelas.

9. Pola Bahaya lingkungan dan keselamatan

Sebelum sakit : Klien mengatakan sudah mengurangi makan yang asin-asin karena takut tekanan darahnya tinggi.

Saat dikaji : Klien mengatakan merasa senang saat di berikan minuman rebusan jahe putih untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi rasa sakit di tengkuk.

10. Pola Belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan mendapatkan sedikit informasi dari balai pelayanan kesehatan.

Saat dikaji : Klien mengatakan belum begitu paham tentang cara mengontrol tekanan darah agar tidak naik.

11. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan jarang berekreasi.

Saat dikaji : Klien mengatakan hanya istirahat di rumah menonton TV dan bersenda gurau bersama keluarganya.

12. Pola Mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan jika dingin klien memakai baju tebal atau jaket dan memakai selimut, jika panas klien memakai baju tipis.

Saat dikaji : Klien mengenakan baju lengan panjang.

13. Pola Personal hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi 2 kali sehari dan menggosok gigi, serta keramas 2 hari sekali.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2 kali sehari dan menggosok gigi 1 kali dan dilakukan secara mandiri.

14. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Klien mengatakan berganti pakaian 2 kali sehari dan dapat memakai baju sendiri.

Saat dikaji : Klien mengatakan berganti pakaian 2 kali sehari, memilih baju yang berlengan panjang dan memakai baju sendiri.

D. PEMERIKSAAN FISIK

a) KU (Keadaan Umum): Baik

b) Kesadaran : Compos mentis

c) TTV : TD:145/100mmHg

Nadi: 97x/menit

RR :20x/menit

Suhu : 36°C

a) Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

a. Bentuk kepala : Mesocephal, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan

b. Rambut : Hitam sedikit beruban , tidak ada ketombe.

c. Wajah : Tidak ada pembengkakan.

2. Mata

a. Keadaan umum : Pandangan mata agak kabur karena usia

b. Bentuk : simetris

- c. Konjungtiva : ananemis
 - d. Pupil : Isokor
 - e. Diameter pupil : 2mm/2mm ka/ki simetris
 - f. Reflek cahaya : Positif
 - g. Sklera : An ikterik
3. Mulut dan gigi : mukosa bibir kering, gigi tampak bersih, lidah tampak bersih, tidak ada perdarahan pada gusi, tidak ada stomatitis, fungsi pengecap normal.
4. Telinga
- a. Fungsi pendengaran : sedikit terganggu karena usia
 - b. Bentuk : simetris antara bentuk telinga kanan dan kiri, tidak ada lesi.
5. Hidung
- a. Posisi septum : Lurus/simetris
 - b. Sekret hidung : tidak ada
 - c. Polip : Tidak ada polip
6. Leher
- a. Bentuk : simetris
 - b. Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
 - c. Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran getah bening
 - d. Kelenjar limfe : tidak terdapat pembesaran limfe.
7. Dada
- 1.) Paru-paru
- Inspeksi : pengembangan dada simetris, tidak ada lesi .
- Palpasi : Vocal fremitus taktil kanan sama dengan kiri.
- Perkusi : paru kanan dan kiri sonor.
- Auskultasi : vesikuler pada paru kanan dan kiri
- 2.) Jantung
- Inspeksi: ictus cordis tidak nampak.
- Palpasi : Ictus cordis teraba pada mid clavicula sic 5

Perkusi : pekak,menunjukkan batas jantung normal.

Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni,lup dup

8. Abdomen

- a. Inspeksi :Tidak ada lesi di perutnya
- b. Auskultasi : suara bising usus 10 kali per menit
- c. Perkusi : suara timpani
- d. Palpasi : tidak ada pembesaran hepar,tidak ada nyeri tekan

9. Genetalia

Ny.H berjenis kelamin perempuan

10. Ekstermitas

- a. Atas : Tangan kanan,tidak ada udem dan lesi,tangan kiri,tidak terdapat udem dan lesi
- b. Bawah : Kaki kanan, tidak ada udem dan lesi , tidak ada lesi dan udem.

E. ANALISA DATA

No	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	Ds: - Pasien mengatakan pusing,muter-muter dan terasa berat di tengkuk kepala belakang - P : Nyeri bertambah saat sering beraktivitas - Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan muter-muter	Nyeri	Agen Cidera Biologis

	- R : Nyeri terasa di tengkuk kepala bagian belakang - Skala: 6 - T: Nyeri Hilang timbul Do: - Pasien tampak lemas dan pucat - Pasien tampak merintih menahan rasa sakit - TD: 145/100mmHg		
2	Ds: - Pasien mengatakan susah tidur lebih dari 3 jam sehingga istirahat terganggu - Pasien mengatakan merasa mengantuk tetapi tidak bisa tidur karena pusing Do: - Pasien tampak lesu - Tampak lemas - TD:145/100 mmHg	Gangguan Pola Tidur	Nyeri(Hipertensi)

F. PRIORITAS DIAGNOSA

1. Nyeri Akut b.d Agen Cidera Biologis
2. Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri (Hipertensi)

G. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	SLKI	SIKI	TTD															
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 5x kunjungan diharapkan masalah nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	A	T	Keluhan Nyeri	2	5	Kesulitan tidur	2	5	Tekanan Darah	2	5	Meringis	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238) - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Berikan teknik nonfarmakologis - Monitor TTV - Fasilitasi Istirahat dan tidur	
Indikator	A	T																
Keluhan Nyeri	2	5																
Kesulitan tidur	2	5																
Tekanan Darah	2	5																
Meringis	2	4																
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x1 jam dalam 5x kunjungan diharapkan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pola Tidur(L.05045)	Dukungan Tidur (I.05174) - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan - Jelaskan pentingnya tidur cukup - Modifikasi																

	Indikator	A	T	lingkungan atau ciptakan lingkungan yang nyaman	
	Keluhan sulit tidur	4	1		
	Keluhan istirahat tidak cukup	3	1		
	Keluhan pola tidur berubah	3	1		
	Kemampuan beraktivitas	3	2		

H. IMPLEMENTASI

TGL/JAM	No, Dx	IMPLEMENTASI		TTD
Senin 05 April 2021 08.00	1	Monitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia di TTV O: Hasil TTV -TD : 145/100 mmHg -N: 97x/menit -RR:20x/menit - S: 36 C -	
08.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk	

			meminumnya	
08.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 140/95mmHg	
08.40	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan pusing di bagian tengkuk P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 6 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak pucat, Tampak merintih menahan sakit	
08.43	1	Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	S: Pasien mengatakan yang menjadikan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas dan yang dapat meredakan nyeri saat beristirahat atau tiduran O: Pasien tampak rileks saat di tanya dan	

			menjawab	
08.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing dan rasa nyeri di bagian tengkuk pasien tiduran O: Pasien paham dan kooperatif	
08.48	1	Memfasilitasi Istirahat dan tidur	S: Pasien mengatakan saat rasa sakit dan pusing tiba tiba datang tidak bisa tidur dan digantikan saat rasa sakit mulai mereda baru bisa tidur O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
08.50	2	Menjelaskan pentingnya tidur cukup	S: Pasien mengatakan tidurnya merasa terganggu saat nyeri tiba-tiba muncul O: Pasien tampak paham setelah di beri penjelasan mengenai pentingnya tidur cukup supaya badan juga tetap semangat dan untuk mengontrol tekanan darah agar stabil	

08.53	2	Modifikasi lingkungan atau ciptakan lingkungan yang nyaman	S: Pasien mengatakan rumahnya sedikit pengap O: membuka ventilasi dirumah pasien/membuka penerangan	
Selasa 06 April 2021 08.05	1	Mengukur TD	S: Pasien bersedia di tensi O: TD: 140/100mmHg	
08.10	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
08.40	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 135/92mmHg	
08.43	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan pusing di bagian tengkuk P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 5	

			T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak pucat, Tampak merintih menahan sakit	
08.45	1	Memfasilitasi Istirahat dan tidur	S: Pasien mengatakan saat rasa sakit tiba-tiba muncul tidak bisa tidur dan bisa tidur hanya saat rasa sakit sudah mereda O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
08.46	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan kadang di beri minyak kayu putih O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
Rabu 07 April 2021 08.00	1	Mengukur TD	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD:145/95	
08.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	

08.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 137/90 mmHg	
08.37	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan masih sedikit pusing P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 3 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak pucat, Tampak merintih menahan sakit	
08.40	1	Memfasilitasi Istirahat dan tidur	S: Pasien mengatakan saat rasa sakit masih tiba-tiba muncul dan bisa tidur hanya saat rasa sakit sudah mereda O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
08.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan kadang di beri minyak kayu putih dan di pijit	

			menggunakan tangan O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
Kamis 08 April 2021 08.00	1	Mengukur TD	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 140/95mmHg	
08.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
08.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 137/90 mmHg	
08.40	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan masih sedikit pusing P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk tetapi sudah mulai jarang muncul R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 2 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak pucat	

08.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: klien mengatakan pusing sudah mulai jarang jika tiba-tiba muncul di beri minyak kayu putih dan di pijit menggunakan tangan O: Pasien tampak paham dan kooperatif 
Jum'at 09 April 2021 08.00	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: klien mengatakan sudah tidak pusing hanya terkadang nyeri tiba-tiba muncul P: Nyeri sudah jarang muncul Q: Nyeri saat muncul seperti di tusuk-tusuk R: nyeri muncul di bagian tengkuk S: Skala 2 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien terlihat nyaman 
08.05	1	Mengukur TD	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 135/90 mmHg 
08.10	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan 

			mau untuk meminumnya	
08.40	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 130/90 mmHg	
08.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan sudah tidak merasa pusing O: Pasien tampak nyaman dan kooperatif	

I. EVALUASI

Tanggal/Jam	No.Dx	Evaluasi	TTD
Senin 09 April 2021 08.55	1	S: Pasien mengatakan masih sedikit pusing P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 140/95mmHg N :97x/menit S:36°C RR:20x/menit	

		A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> P: Lanjutkan Intervensi - Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih - Monitor skala Nyeri	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	3	5	Kesulitan tidur	2	3	5	Tekanan Darah	2	3	5	Meringis	2	3	4	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan Nyeri	2	3	5																				
Kesulitan tidur	2	3	5																				
Tekanan Darah	2	3	5																				
Meringis	2	3	4																				
08.55	2	S: Pasien mengatakan masih sedikit sulit tidur karena kadang masih pusing O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td></tr> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	3	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	1	Keluhan pola tidur berubah	3	3	1					
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	3	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	1																				
Keluhan pola tidur berubah	3	3	1																				

		<table> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </table> P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Kemampuan beraktivitas	3	3	2					
Kemampuan beraktivitas	3	3	2								
Selasa 06 April 2021 08.55	1	S: Pasien mengatakan masih pusing tetapi sudah mulai berkurang P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti tidi tusuk-tusuk dan muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 135/92mmHg N : 96x/menit S:36°C RR:20x/menit A: Masalah belum teratasi <table> <tr> <td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Keluhan</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan	2	3	5	
Indikator	A	H	T								
Keluhan	2	3	5								

		<table> <tr> <td>Nyeri</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> P: Lanjutkan Intervensi -Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih -Monitor skala nyeri	Nyeri				Kesulitan tidur	2	3	5	Tekanan Darah	2	4	5	Meringis	2	3	4					
Nyeri																							
Kesulitan tidur	2	3	5																				
Tekanan Darah	2	4	5																				
Meringis	2	3	4																				
08.55	2	S: Pasien mengatakan masih sedikit sulit tidur karena pusing tiba –tiba datang O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah belum teratasi <table> <tr> <td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	3	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	1	Keluhan pola tidur berubah	3	3	1	Kemampuan beraktivitas	3	3	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	3	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	1																				
Keluhan pola tidur berubah	3	3	1																				
Kemampuan beraktivitas	3	3	2																				

		P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan																	
Rabu 07 April 2021 08.55	1	S: Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 137/90mmHg N :95x/menit S:36°C RR:20x/menit A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	4	5	Kesulitan tidur	2	3	5	Tekanan Darah	2	4	5	
Indikator	A	H	T																
Keluhan Nyeri	2	4	5																
Kesulitan tidur	2	3	5																
Tekanan Darah	2	4	5																

		<table border="1"> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> P: Lanjutkan Intervensi -Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih -Monitor skala nyeri	Meringis	2	3	4																	
Meringis	2	3	4																				
08.55	2	S: Pasien mengatakan masih sedikit sulit tidur karena kadang rasa pusing tiba-tiba datang O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </table> P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	3	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	1	Keluhan pola tidur berubah	3	2	1	Kemampuan beraktivitas	3	3	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	3	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	1																				
Keluhan pola tidur berubah	3	2	1																				
Kemampuan beraktivitas	3	3	2																				
Kamis 08 April 2021	1	S: Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang tidak seperti																					

08.55

biasanya

P: Nyeri sudah jarang muncul

Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk

R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang

S: Skala nyeri 3

T: Nyeri hilang timbul

O: Pasien tampak memegang kepala

- Hasil TTV

TD: 137/90mmHg

N :96x/menit

S:36°C

RR:20x/menit

A: Masalah teratasi sebagian

Indikator	A	H	T
Keluhan Nyeri	2	4	5
Kesulitan tidur	2	4	5
Tekanan Darah	2	4	5
Meringis	2	4	4

P: Lanjutkan Intervensi

-Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih

-Monitor skala nyeri



08.55	2	S: Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur karean rasa pusing jarang muncul O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah teratasi sebagian <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> </table> P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	2	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	1	Keluhan pola tidur berubah	3	2	1	Kemampuan beraktivitas	3	2	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	2	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	1																				
Keluhan pola tidur berubah	3	2	1																				
Kemampuan beraktivitas	3	2	2																				
Jum'at 09 April 2021 08.55	1	S: Pasien mengatakan sudah tidak pusing hanya rasa nyeri kadang muncul tiba-tiba P: Nyeri sudah jarang muncul Q: Nyeri saat muncul seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri di bagian tengkuk S: Skala nyeri 2 T: Nyeri O: Pasien tampak memegang kepala																					

		- Hasil TTV TD: 130/90mmHg N :95x/menit S:36°C RR:20x/menit A: Masalah sebagian teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table> P: lanjutkan intervensi - Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	4	5	Kesulitan tidur	2	5	5	Tekanan Darah	2	5	5	Meringis	2	4	4	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan Nyeri	2	4	5																				
Kesulitan tidur	2	5	5																				
Tekanan Darah	2	5	5																				
Meringis	2	4	4																				
08.55	2	S: Pasien mengatakan sudah tidak mengalami sulit tidur O: Pasien tampak nyaman A: Masalah sebagian teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>1</td><td>1</td></tr> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	1	1													
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	1	1																				

		<table><tr><td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr></table>	Keluhan istirahat tidak cukup	3	1	1	Keluhan pola tidur berubah	3	2	1	Kemampuan beraktivitas	3	2	2	
Keluhan istirahat tidak cukup	3	1	1												
Keluhan pola tidur berubah	3	2	1												
Kemampuan beraktivitas	3	2	2												
		P: Lanjutkan Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan													

PASIEN 2

A. IDENTITAS PASIEN

1. Nama : Ny. S
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Usia : 66 Tahun
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : SD
6. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
7. Alamat : Caruban
8. Dx medis : Hipertensi
9. Tanggal pengkajian : 5 April 2021

Identitas Penanggung Jawab

1. Nama : Tn.N
2. Jenis kelamin : Laki-laki
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : SLTA
5. Pekerjaan : Petani
6. Hubungan dg klien : Suami

B. RIWAYAT PENYAKIT

1. Keluhan Utama
Lemas, pusing dan bagian tengkuk terasa berat
2. Riwayat penyakit sekarang

Pasien Ny.S tinggal bersama suami. Pasien setiap sebulan sekali memeriksa kesehatannya berupa mengecek tekanan darahnya atau pada saat badan terasa engga enak. Akhir-akhir ini hingga sekarang pasien mengeluh kepalanya pusing muter-muter dan tengkuk terasa sakit. Jika sering melakukan kegiatan, pasien kepalanya bertambah pusing. Saat dilakukan pemeriksaan TTV pasien, TD:150/100 mmHg, N:

98x/menit,RR: 20x/menit dan Suhu:36°C. Pasien mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi atau darah tinggi. Pasien mengatakan saat rasa nyeri itu muncul istirahat menjadi terganggu dan susah tidur siang atau malam.

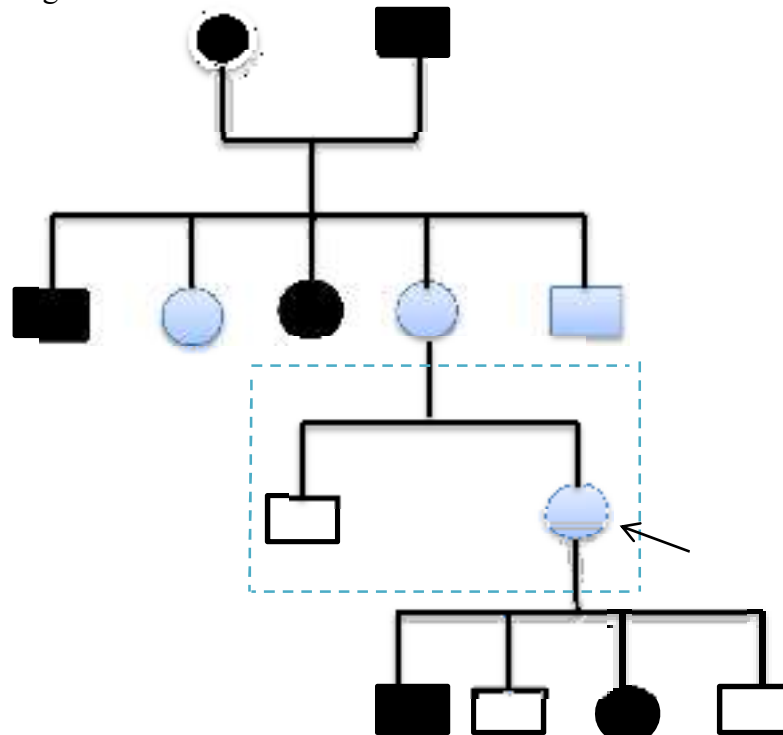
3. Riwayat penyakit dahulu

Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi

4. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan keluarga tidak ada yang menderita atau mempunyai penyakit seperti klien dan penyakit menular lainnya.

5. Genogram



Keterangan:

□ : laki-laki

● : perempuan hipertensi

● : perempuan meninggal dan riwayat hipertensi

■ : laki-laki meninggal

■ : laki-laki hipertensi

--- : tinggal satu rumah

→ : Pasien

C. PENGKAJIAN MENURUT POLA VIRGINIA HENDERSON:

1. Pola Bernafas

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam pernafasan, dapat bernafas secara normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam pernafasan, dapat bernafas secara normal.

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang berupa nasi, lauk dan makan sayur-sayuran. Minum air putih setiap hari 6 gelas/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali satu porsi makanan. Minum air putih 7 gelas/hari.

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan feses berwarna kuning, lembek. Klien BAK 5-6 kali/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAB 1 kali sekali dengan feses berwarna kuning, lembek. Klien BAK 5-6 kali/hari.

4. Pola Mobilisasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat melakukan aktifitas secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain.

Saat dikaji : Klien mengatakan terganggu untuk melakukan aktifitas seperti berkebun karena nyeri pada tengkuk.

5. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur sehari 8 jam/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan susah tidur dan bisa tidur sehari 4 jam sehingga merasa terganggu.

6. Pola Bekerja

Sebelum sakit : Klien mengatakan melakukan aktifitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga dan berkebun.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari seperti berkebun karena pusing.

7. Pola Ibadah

Sebelum sakit : Klien mengatakan beragama Islam dan dapat melaksanakan sholat 5 waktu.

Saat dikaji : Klien mengatakan beragama Islam dan dapat melaksanakan sholat 5 waktu.

8. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan orang lain secara lancar dan jelas.

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan orang lain secara lancar dan jelas.

9. Pola Bahaya lingkungan dan keselamatan

Sebelum sakit : Klien mengatakan sudah mengurangi makan yang asin-asin karena takut tekanan darahnya tinggi.

Saat dikaji : Klien mengatakan merasa senang saat di berikan minuman rebusan jahe putih untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi rasa sakit di tengkuk.

10. Pola Belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan mendapatkan sedikit informasi dari balai pelayanan kesehatan.

Saat dikaji : Klien mengatakan belum begitu paham tentang cara mengontrol tekanan darah agar tidak naik.

11. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan jarang berekreasi.

Saat dikaji : Klien mengatakan hanya istirahat di rumah menonton TV dan bersenda gurau bersama keluarganya.

12. Pola Mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan jika dingin klien memakai baju tebal atau jaket dan memakai selimut, jika panas klien memakai baju tipis.

Saat dikaji : Klien mengenakan baju lengan panjang.

13. Pola Personal hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi 2 kali sehari dan menggosok gigi, serta keramas 2 hari sekali.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2 kali sehari dan menggosok gigi 1 kali dan dilakukan secara mandiri.

14. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Klien mengatakan berganti pakaian 2 kali sehari dan dapat memakai baju sendiri.

Saat dikaji : Klien mengatakan berganti pakaian 2 kali sehari, memilih baju yang berlengan panjang dan memakai baju sendiri.

D. PEMERIKSAAN FISIK

a) KU (Keadaan Umum): Baik

b) Kesadaran : Compos mentis

c) TTV : TD:150/100mmHg

Nadi: 98x/menit

RR :20x/menit

Suhu : 36°C

a) Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

a. Bentuk kepala : Mesocephal, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan

b. Rambut : Hitam sedikit beruban , tidak ada ketombe.

c. Wajah : Tidak ada pembengkakan.

2. Mata

a. Keadaan umum : Pandangan mata agak kabur karena usia

b. Bentuk : simetris

c. Konjungtiva : ananemis

d. Pupil : Isokor

e. Diameter pupil : 2mm/2mm ka/ki simetris

f. Reflek cahaya : Positif

- g. Sklera : An ikterik
- 3. Mulut dan gigi : mukosa bibir kering, gigi tampak bersih, lidah tampak bersih, tidak ada perdarahan pada gusi, tidak ada stomatitis, fungsi pengecap normal.
- 4. Telinga
 - a. Fungsi pendengaran : sedikit terganggu karena usia
 - b. Bentuk : simetris antara bentuk telinga kanan dan kiri, tidak ada lesi.
- 5. Hidung
 - a. Posisi septum : Lurus/simetris
 - b. Sekret hidung : tidak ada
 - c. Polip : Tidak ada polip
- 6. Leher
 - a. Bentuk : simetris
 - b. Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
 - c. Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran getah bening
 - d. Kelenjar limfe : tidak terdapat pembesaran limfe.
- 7. Dada
 - 1.) Paru-paru
 - Inspeksi : pengembangan dada simetris, tidak ada lesi .
 - Palpasi : Vocal fremitus taktil kanan sama dengan kiri.
 - Perkusi : paru kanan dan kiri sonor.
 - Auskultasi : vesikuler pada paru kanan dan kiri
 - 2.) Jantung
 - Inspeksi: ictus cordis tidak nampak.
 - Palpasi : Ictus cordis teraba pada mid clavicula sic 5
 - Perkusi : pekak, menunjukkan batas jantung normal.
 - Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni, lup dup
- 8. Abdomen
 - a. Inspeksi : Tidak ada lesi di perutnya

- b. Auskultasi : suara bising usus 10 kali per menit
- c. Perkusi : suara timpani
- d. Palpasi : tidak ada pembesaran hepar,tidak ada nyeri tekan

9. Genetalia

Ny.S berjenis kelamin perempuan

10. Ekstermitas

- a. Atas : Tangan kanan,tidak ada udem dan lesi,tangan kiri,tidak terdapat oedem dan lesi
- b. Bawah : Kaki kanan, tidak ada udem dan lesi,kaki kiri, tidak ada lesi dan udem.

E. ANALISA DATA

No	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	Ds: - Pasien mengatakan pusing merasa muter-muter dan sakit di bagian tengkuk - P : Nyeri bertambah saat sering beraktivitas - Q : Nyeri seperti muter-muter - R : Nyeri terasa di tengkuk kepala bagian belakang - Skala: 5 - T: Nyeri Hilang timbul	Nyeri	Agen Cidera Biologis

	Do: - Pasien tampak lemas dan pucat - Pasien tampak merintih menahan rasa sakit - TD: 150/100mmHg		
2	Ds: - Pasien mengatakan susah tidur dan hanya bisa tidur sehari 4 jam sehingga merasa terganggu - Pasien mengatakan merasa mengantuk tetapi tidak bisa tidur karena pusing Do: - Pasien tampak lesu - Tampak lemas - TD: 150/100mmHg	Gangguan Pola Tidur	Nyeri(Hipertensi)

F. PRIORITAS DIAGNOSA

1. Nyeri Akut b.d Agen Cidera Biologis
2. Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri (Hipertensi)

G. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	SLKI	SIKI	TTD
-------	------	------	-----

1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 5x kunjungan diharapkan masalah nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	A	T	Keluhan Nyeri	2	5	Kesulitan tidur	2	4	Tekanan Darah	2	5	Meringis	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238) - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Berikan teknik nonfarmakologis - Monitor TTV - Fasilitasi Istirahat dan tidur	
Indikator	A	T																
Keluhan Nyeri	2	5																
Kesulitan tidur	2	4																
Tekanan Darah	2	5																
Meringis	2	4																
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x1 jam dalam 5x kunjungan diharapkan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pola Tidur(L.05045) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>Keluhan istirahat tidak</td><td>3</td><td>1</td></tr></table>	Indikator	A	T	Keluhan sulit tidur	4	1	Keluhan istirahat tidak	3	1	Dukungan Tidur (I.05174) - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan - Jelaskan pentingnya tidur cukup - Modifikasi lingkungan atau ciptakan lingkungan yang nyaman							
Indikator	A	T																
Keluhan sulit tidur	4	1																
Keluhan istirahat tidak	3	1																

	cukup				
	Keluhan pola tidur berubah	3	2		
	Kemampuan beraktivitas	3	2		

H. IMPLEMENTASI

TGL/JAM	No, Dx	IMPLEMENTASI		TTD
Senin 05 April 2021 09.00	1	Monitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia di TTV O: Hasil TTV -TD : 150/100 mmHg -N: 98x/menit -RR:20x/menit - S: 36°C	
09.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
09.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 145/95mmHg	
09.37	1	Mengidentifikasi skala Nyeri	S: Pasien mengatakan pusing merasa muter-	

			muter dan sakit di bagian tengkuk P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti muter-muter dan di tusuk-tusuk R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 5 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak pucat, Tampak menahan sakit	
09.40	1	Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	S: Pasien mengatakan yang menjadikan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas dan yang dapat meredakan nyeri saat beristirahat atau tiduran O: Pasien tampak rileks saat di tanya dan menjawab	
09.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing dan rasa nyeri di bagian tengkuk pasien tiduran supaya terasa nyaman	

			O: Pasien paham dan kooperatif	
09.48	1	Memfasilitasi Istirahat dan tidur	S: Pasien mengatakan saat rasa sakit dan pusing tiba tiba datang tidak bisa tidur dan digantikan saat rasa sakit mulai mereda baru bisa tidur O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
09.50	2	Menjelaskan pentingnya tidur cukup	S: Pasien mengatakan tidurnya merasa terganggu saat nyeri tiba-tiba muncul O: Pasien tampak paham setelah di beri penjelasan mengenai pentingnya tidur cukup supaya badan juga tetap semangat dan untuk mengontrol tekanan darah agar stabil	
09.53	2	Modifikasi lingkungan atau ciptakan lingkungan yang nyaman	S: Pasien mengatakan rumahnya sedikit pengap O: membuka ventilasi dirumah pasien	

Selasa 06 April 2021 09.05	1	Mengukur TD	S: Pasien bersedia di tensi O: TD: 148/95mmHg	
09.10	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
09.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 145/90mmHg	
09.40	1	Mengidentifikasi Skala Nyeri	S: Pasien mengatakan pusing di bagian tengkuk P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti muter- muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 4 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak pucat, Tampak merintih menahan sakit	
09.45	1	Memfasilitasi Istirahat dan tidur	S: Pasien mengatakan saat rasa sakit tiba-tiba	

			muncul tidak bisa tidur dan bisa tidur hanya saat rasa sakit sudah mereda O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
09.46	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan kadang di beri minyak kayu putih O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
Rabu 07 April 2021 09.00	1	Mengukur TD	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD 142/92mmHg	
09 .05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
09.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Klien mengatakan bersedia di tensi O: TD136/90mmHg	
09.37	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan masih sedikit merasa pusing P: Nyeri bertambah saat beraktivitas	

			Q: Nyeri seperti muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 3 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak pucat dan lemas	
09.40	1	Memfasilitasi Istirahat dan tidur	S: Pasien mengatakan saat rasa sakit tiba-tiba muncul tidak bisa tidur dan bisa tidur hanya saat rasa sakit sudah mereda O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
09.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan kadang di beri minyak kayu putih O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
Kamis 08 April 2021 09.00	1	Mengukur TD	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD 140/95mmHg	
09.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak	

			mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
08.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di tensi O: TD 135/90mmHg	
08.40	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan pusing sudah berkurang P: Nyeri sudah jarang muncul Q: Nyeri sudah tidak seperti di tusuk-tusk R: Nyeri sudah jarang muncul di bagian belakang kepala S: Skala 2 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien sedikit nyaman dan kooperatif	
09.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan kadang di urut sendiri pake tangan O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
Jum'at 09 April 2021 09.05	1	Mengukur TD	S: Pasien mengatakan bersedia di tensi O: TD 138/97mmHg	

09.10	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
09.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia di tensi O: TD 133/95mmHg	
09.40	1	Mengidentifikasi Skala Nyeri	S: Pasien mengatakan sudah tidak pusing tetapi nyeri masih kadang muncul P: Nyeri jarang muncul Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: nyeri di bagian tengkuk S: Skala 2 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak nyaman	
09.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan kadang di beri minyak kayu putih dan di urut menggunakan tangan O: Pasien tampak	

			paham dan kooperatif	
--	--	--	----------------------	--

I. EVALUASI

Tanggal/Jam	No.Dx	Evaluasi	TTD																
Senin 09 April 2021 09.55	1	S: Pasien mengatakan pusing dan nyeri di kepala bagian belakang P: Nyeri saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 145/95mmHg N :97x/menit S:36C RR:20x/menit A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	3	5	Kesulitan tidur	2	3	4	Tekanan Darah	2	3	5	
Indikator	A	H	T																
Keluhan Nyeri	2	3	5																
Kesulitan tidur	2	3	4																
Tekanan Darah	2	3	5																

		<table border="1"> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> P: Lanjutkan Intervensi - Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih - Monitor skala nyeri	Meringis	2	3	4																	
Meringis	2	3	4																				
09.55	2	S: Pasien mengatakan sulit tidur karena merasa pusing O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </table> P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	3	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	1	Keluhan pola tidur berubah	3	3	2	Kemampuan beraktivitas	3	3	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	3	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	1																				
Keluhan pola tidur berubah	3	3	2																				
Kemampuan beraktivitas	3	3	2																				
Selasa 06 April	1	S: Pasien mengatakan masih merasa																					

2021 09.55	pusing tapi sudah mulai berkurang P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 145/90mmHg N :98x/menit S:36C RR:20x/menit A: Masalah belum teratasi <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> P: Lanjutkan Intervensi -Menerapkan mengonsumsi minuman	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	3	5	Kesulitan tidur	2	3	4	Tekanan Darah	2	4	5	Meringis	2	3	4	
Indikator	A	H	T																			
Keluhan Nyeri	2	3	5																			
Kesulitan tidur	2	3	4																			
Tekanan Darah	2	4	5																			
Meringis	2	3	4																			

		rebusan jahe putih -Monitor skala nyeri																					
09.55	2	S: Pasien mengatakan masih sedikit sulit tidur karena masih pusing O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	3	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	1	Keluhan pola tidur berubah	3	3	2	Kemampuan beraktivitas	3	3	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	3	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	1																				
Keluhan pola tidur berubah	3	3	2																				
Kemampuan beraktivitas	3	3	2																				
Rabu 07 April 2021 09.55	1	S: Pasien mengatakan pusingnya sudah mulai berkurang dan jarang muncul P: Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang																					

		S: Skala nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegangi kepala - Hasil TTV TD: 136/90mmHg N :96x/menit S:36°C RR:20x/menit A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> P: Lanjutkan Intervensi -Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih -Monitor skala nyeri	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	4	5	Kesulitan tidur	2	3	4	Tekanan Darah	2	4	5	Meringis	2	3	4	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan Nyeri	2	4	5																				
Kesulitan tidur	2	3	4																				
Tekanan Darah	2	4	5																				
Meringis	2	3	4																				
09.55	2	S: Pasien mengatakan masih sedikit sulit tidur karena kadang rasa pusing tiba-tiba datang O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah belum teratasi																					

		<table> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </table> P: Lanjut Intervensi - Ciptakan lingkungan yang nyaman - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	2	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	1	Keluhan pola tidur berubah	3	3	2	Kemampuan beraktivitas	3	3	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	2	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	1																				
Keluhan pola tidur berubah	3	3	2																				
Kemampuan beraktivitas	3	3	2																				
Kamis 08 April 2021 09.55	1	S: Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang tidak seperti biasanya P: Nyeri sudah jarang muncul Q: Nyeri seperti muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 135/90 N :97x/menit																					

		S:36°C RR:20x/menit A: Masalah teratasi sebagian <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table> P: Lanjutkan Intervensi Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	4	5	Kesulitan tidur	2	3	4	Tekanan Darah	2	4	5	Meringis	2	4	4	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan Nyeri	2	4	5																				
Kesulitan tidur	2	3	4																				
Tekanan Darah	2	4	5																				
Meringis	2	4	4																				
09.55	2	S: Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur karena rasa pusing jarang muncul O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah teratasi sebagian <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	2	1	Keluhan istirahat tidak	3	2	1									
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	2	1																				
Keluhan istirahat tidak	3	2	1																				

		<table> <tr> <td>cukup</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </table> P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	cukup				Keluhan pola tidur berubah	3	2	2	Kemampuan beraktivitas	3	2	2	
cukup															
Keluhan pola tidur berubah	3	2	2												
Kemampuan beraktivitas	3	2	2												
Jum'at 09 April 2021 09.55	1	S: Pasien mengatakan sudah tidak begitu pusing tetapi nyeri kadang muncul P: Nyeri jarang muncul Q: Nyeri seperti muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang(tengkuk) S: Skala nyeri 2 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 133/95mmHg N :96x/menit S:36° C RR:20x/menit A: Masalah sebagian teratasi <table> <tr> <td>Indikator</td> <td>A</td> <td>H</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	4	5					
Indikator	A	H	T												
Keluhan Nyeri	2	4	5												

		<table> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table> P: lanjutkan intervensi - Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih	Kesulitan tidur	2	4	4	Tekanan Darah	2	4	5	Meringis	2	4	4									
Kesulitan tidur	2	4	4																				
Tekanan Darah	2	4	5																				
Meringis	2	4	4																				
09.55	2	S: Pasien mengatakan sudah tidak mengalami sulit tidur O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah teratasi <table> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> </table> P: Lanjutkan intervensi Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	2	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	1	Keluhan pola tidur berubah	3	2	2	Kemampuan beraktivitas	3	2	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	2	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	1																				
Keluhan pola tidur berubah	3	2	2																				
Kemampuan beraktivitas	3	2	2																				

PASIEN 3

A. IDENTITAS PASIEN

1. Nama : Ny. R
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Usia : 75 Tahun
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : SD
6. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
7. Alamat : Caruban
8. Dx medis : Hipertensi
9. Tanggal pengkajian : 5 April 2021

Identitas Penanggung Jawab

1. Nama : Tn.M
2. Jenis kelamin : Laki-laki
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : SLTA
5. Pekerjaan : petani
6. Hubungan dg klien : Anak

B. RIWAYAT PENYAKIT

1. Keluhan Utama

Lemas, pusing dan terasa sakit di bagian tengkuk

2. Riwayat penyakit sekarang

Pasien Ny.S tinggal bersama anak ke tiganya. Pasien biasanya memeriksa kesehatanya berupa mengecek tekanan darahnya atau pada saat badan terasa engga enak. Pekan ini hingga sekarang pasien mengeluh kepalanya pusing muter-muter dan tengkuk terasa sakit. Jika sering beraktivitas, pasien kepalanya bertambah pusing. Saat dilakukan pemeriksaan TTV pasien, TD:155/100 mmHg, N: 97x/menit, RR: 20x/menit dan Suhu: 36°C. Pasien mengatakan bahwa dirinya memiliki

riwayat hipertensi atau darah tinggi. Pasien mengatakan istirahat terganggu saat rasa sakit itu muncul.

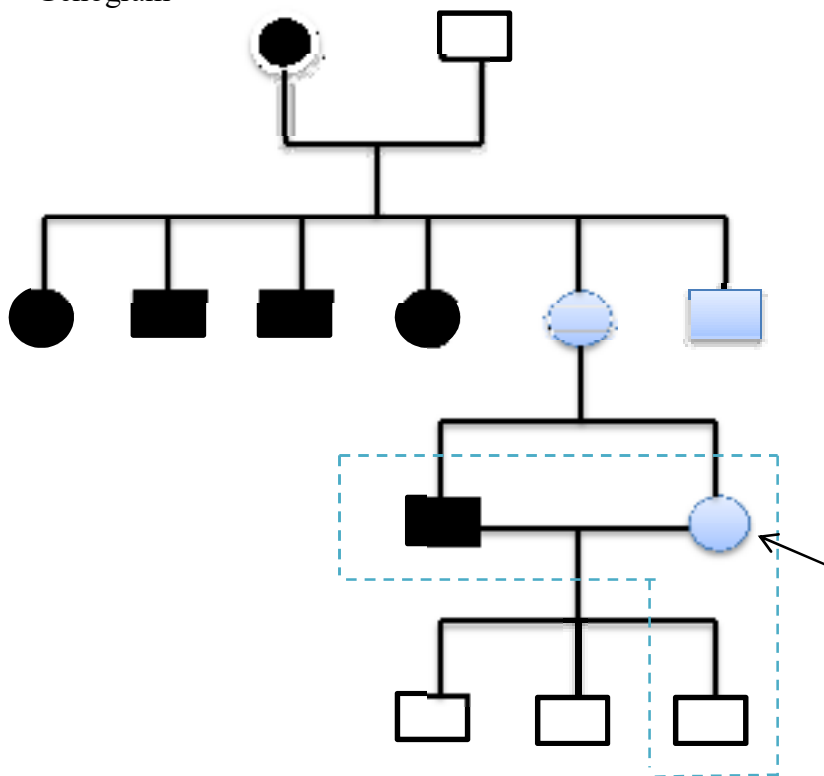
3. Riwayat penyakit dahulu

Klien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi

4. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan keluarga di dalam keluarganya ada yang menderita hipertensi

5. Genogram



Keterangan:

-  : laki-laki
-  : perempuan hipertensi (klien)
-  : perempuan meninggal
-  : perempuan meninggal dan riwayat hipertensi
-  : laki-laki meninggal
-  : laki-laki hipertensi
-  : tinggal satu rumah
-  : Pasien

C. PENGKAJIAN MENURUT POLA VIRGINIA HENDERSON:

1. Pola Bernafas

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam pernafasan, dapat bernafas secara normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam pernafasan, dapat bernafas secara normal.

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang berupa nasi, lauk dan makan sayur-sayuran. Minum air putih setiap hari 6 gelas/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali satu porsi makanan. Minum air putih 6 gelas/hari.

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan feses berwarna kuning, lembek. Klien BAK 5-6 kali/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAB 1 kali sekali dengan feses berwarna kuning, lembek. Klien BAK 5-6 kali/hari.

4. Pola Mobilisasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat melakukan aktifitas secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain.

Saat dikaji : Klien mengatakan terganggu untuk melakukan aktifitas seperti berkebun karena nyeri pada tengkuk.

5. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur sehari 8 jam/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan susah tidur di malam hari kurang lebih 5jam/hari.

6. Pola Bekerja

Sebelum sakit : Klien mengatakan melakukan aktifitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga dan berkebun.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari seperti berkebun karena pusing.

7. Pola Ibadah

Sebelum sakit : Klien mengatakan beragama Islam dan dapat melaksanakan sholat 5 waktu.

Saat dikaji : Klien mengatakan beragama Islam dan dapat melaksanakan sholat 5 waktu.

8. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan orang lain secara lancar dan jelas.

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan orang lain secara lancar dan jelas.

9. Pola Bahaya lingkungan dan keselamatan

Sebelum sakit : Klien mengatakan sudah mengurangi makan yang asin-asin karena takut tekanan darahnya tinggi.

Saat dikaji : Klien mengatakan merasa senang saat di berikan minuman rebusan jahe putih untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi rasa sakit di tengkuk.

10. Pola Belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan mendapatkan sedikit informasi dari balai pelayanan kesehatan.

Saat dikaji : Klien mengatakan belum begitu paham tentang cara mengontrol tekanan darah agar tidak naik.

11. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan jarang berekreasi.

Saat dikaji : Klien mengatakan hanya istirahat di rumah menonton TV dan bersenda gurau bersama keluarganya.

12. Pola Mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan jika dingin klien memakai baju tebal atau jaket dan memakai selimut, jika panas klien memakai baju tipis.

Saat dikaji : Klien mengenakan baju lengan panjang.

13. Pola Personal hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi 2 kali sehari dan menggosok gigi, serta keramas 2 hari sekali.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2 kali sehari dan menggosok gigi 1 kali dan dilakukan secara mandiri.

14. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Klien mengatakan berganti pakaian 2 kali sehari dan dapat memakai baju sendiri.

Saat dikaji : Klien mengatakan berganti pakaian 2 kali sehari, memilih baju yang ber lengan panjang dan memakai baju sendiri.

D. PEMERIKSAAN FISIK

a) KU (Keadaan Umum): Baik

b) Kesadaran : Compos mentis

c) TTV : TD: 155/100mmHg

Nadi: 97x/menit

RR :20x/menit

Suhu :36°C

a) Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

a. Bentuk kepala : Mesocephal, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan

b. Rambut : Hitam sedikit beruban , tidak ada ketombe.

c. Wajah : Tidak ada pembengkakan.

2. Mata

a. Keadaan umum : Pandangan mata agak kabur karena usia

b. Bentuk : simetris

c. Konjungtiva : ananemis

d. Pupil : Isokor

e. Diameter pupil : 2mm/2mm ka/ki simetris

f. Reflek cahaya : Positif

g. Sklera : An ikterik

3. Mulut dan gigi : mukosa bibir kering, gigi tampak bersih, lidah tampak bersih, tidak ada perdarahan pada gusi, tidak ada stomatitis, fungsi pengecap normal.

4. Telinga

- a. Fungsi pendengaran : sedikit terganggu karena usia
- b. Bentuk : simetris antara bentuk telinga kanan dan kiri, tidak ada lesi.

5. Hidung

- a. Posisi septum : Lurus/simetris
- b. Sekret hidung : tidak ada
- c. Polip : Tidak ada polip

6. Leher

- a. Bentuk : simetris
- b. Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
- c. Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran getah bening
- d. Kelenjar limfe : tidak terdapat pembesaran limfe.

7. Dada

1.) Paru-paru

Inspeksi : pengembangan dada simetris, tidak ada lesi .

Palpasi : Vocal fremitus taktil kanan sama dengan kiri.

Perkusi : paru kanan dan kiri sonor.

Auskultasi : vesikuler pada paru kanan dan kiri

2.) Jantung

Inspeksi: ictus cordis tidak nampak.

Palpasi : Ictus cordis teraba pada mid clavicula sic 5

Perkusi : pekak, menunjukkan batas jantung normal.

Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni, lup dup

8. Abdomen

- a. Inspeksi : Tidak ada lesi di perutnya
- b. Auskultasi : suara bising usus 10 kali per menit
- c. Perkusi : suara timpani

d. Palpasi : tidak ada pembesaran hepar,tidak ada nyeri tekan

9. Genetalia

Ny.H berjenis kelamin perempuan

10. Ekstermitas

a. Atas : Tangan kanan,tidak ada udem dan lesi,tangan kiri,tidak terdapat oedem dan lesi

b. Bawah : Kaki kanan, tidak ada udem dan lesi,kaki kiri, tidak ada lesi dan udem.

E. ANALISA DATA

No	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	Ds: - Pasien mengatakan pusing,muter-muter dan terasa berat di tengkuk kepala - P : Nyeri bertambah saat sering beraktivitas - Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk - R : Nyeri terasa di tengkuk kepala bagian belakang - Skala: 5 - T: Nyeri Hilang timbul Do: - Pasien tampak lemas dan pucat - Pasien tampak	Nyeri	Agen Cidera Biologis

	merintih menahan rasa sakit - TD: 155/100mmHg		
2	Ds: - Pasien mengatakan mengatakan susah tidur di malam hari kurang lebih 5jam/hari. - Pasien mengatakan merasa mengantuk tetapi tidak bisa tidur karena pusing Do: - Pasien tampak lesu - Tampak lemas - TD:155/100mmHg	Gangguan Pola Tidur	Nyeri(Hipertensi)

F. PRIORITAS DIAGNOSA

1. Nyeri Akut b.d Agen Cidera Biologis
2. Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri (Hipertensi)

G. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	SLKI	SIKI	TTD
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 5x kunjungan diharapkan masalah nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria	Manajemen Nyeri (I.08238) - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat	

	hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	T	Keluhan Nyeri	2	5	Kesulitan tidur	2	4	Tekanan Darah	2	5	Meringis	2	5	dan memperingan nyeri - Berikan teknik nonfarmakologis - Monitor TTV - Fasilitasi Istirahat dan tidur	
Indikator	A	T																
Keluhan Nyeri	2	5																
Kesulitan tidur	2	4																
Tekanan Darah	2	5																
Meringis	2	5																
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x1 jam dalam 5x kunjungan diharapkan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pola Tidur(L.05045) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>2</td></tr></table>	Indikator	A	T	Keluhan sulit tidur	4	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	Keluhan pola tidur berubah	3	2	Kemampuan beraktivitas	3	2	Dukungan Tidur (I.05174) - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan - Jelaskan pentingnya tidur cukup - Modifikasi lingkungan atau ciptakan lingkungan yang nyaman	
Indikator	A	T																
Keluhan sulit tidur	4	1																
Keluhan istirahat tidak cukup	3	2																
Keluhan pola tidur berubah	3	2																
Kemampuan beraktivitas	3	2																

H. IMPLEMENTASI

TGL/JAM	No, Dx	IMPLEMENTASI		TTD
Senin 05 April 2021 10.00	1	Monitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia di TTV O: Hasil TTV -TD : 155/100 mmHg -N: 97x/menit -RR:20x/menit - S: 36° C	
10.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
10.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 150/95mmHg	
10.40	1	Mengidentifikasi Skala Nyeri	S: Pasien mengatakan pusing di bagian tengkuk P: Nyeri bertambah saat beraktivitas Q:Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan terasa muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian	

			belakang S: Skala 5 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak pucat, Tampak merintih menahan rasa pusing	
10.43	1	Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	S: Pasien mengatakan yang menjadikan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas dan yang dapat meredakan nyeri saat beristirahat atau tiduran O: Pasien tampak rileks saat di tanya dan menjawab dengan jelas	
10.45	1	Memfasilitasi Istirahat dan tidur	S: Pasien mengatakan saat rasa sakit dan pusing tiba tiba datang tidak bisa tidur dan digantikan saat rasa sakit mulai mereda baru bisa tidur O: Pasien tampak paham dan kooperatif	

10.48	2	Menjelaskan pentingnya tidur cukup	S: Pasien mengatakan tidurnya merasa terganggu saat nyeri tiba-tiba muncul O: Pasien tampak paham setelah di beri penjelasan mengenai pentingnya tidur cukup supaya badan juga tetap semangat dan untuk mengontrol tekanan darah agar stabil	
10.50	2	Modifikasi lingkungan atau ciptakan lingkungan yang nyaman	S: Pasien mengatakan rumahnya gelap O: membuka ventilasi dirumah pasien atau membuka korden	
Selasa 06 April 2021 10.00	1	Mengukur TD	S: Pasien bersedia di tensi O: TD: 150/100 mmHg	
10.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk	

			meminumnya	
10.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD: 145/95mmHg	
10.40	1	Mengidentifikasi skala Nyeri	S: Pasien mengatakan pusing mulai jarang muncul, nyeri di bagian tengkuk P: Nyeri bertambah saat melakukan kegiatan Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk, muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 4 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak pucat.	
10.45	1	Memfasilitasi Istirahat dan tidur	S: Pasien mengatakan saat rasa sakit tiba-tiba muncul tidak bisa tidur dan bisa tidur hanya saat rasa sakit sudah mereda O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
10.48	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan	

			kadang di beri minyak kayu putih O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
Rabu 07 April 2021 10.00	1	Mengukur TD	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD:147/97mmHg	
10.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
10.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S:Pasien bersedia untuk di tensi O:TD:143/90mmHg	
10.37	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan masih sedikit pusing tapi jarang P: Nyeri bertambah saat melakukan kegiatan Q:Nyeri seperti di tusuk-tusuk tetapi sudah mulai jarang muncul R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 3 T: Nyeri Hilang timbul	

			O:Pasien tampak lemas	
10.40	1	Memfasilitasi Istirahat dan tidur	S: Pasien mengatakan saat rasa sakit tiba-tiba muncul tidak bisa tidur dan bisa tidur hanya saat rasa sakit sudah mereda O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
10.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan kadang di beri minyak kayu putih O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
Kamis 08 April 2021 10.00	1	Mengukur TD	S: Pasien mengatakan bersedia di Tensi O: TD:145/95mmHg	
10.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
10.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian rebusan jahe putih	S:Pasien mengatatakan bersedia di tensi O:TD:140/90mmHg	
10.40	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan pusing sudah	

			berkurang P: Nyeri bertambah saat melakukan kegiatan Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala 3 T: Nyeri Hilang timbul O: Pasien tampak lemas	
10.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan kadang di urut sendiri pake tangan O: Pasien tampak paham dan kooperatif	
Jum'at 09 April 2021 10.00	1	Mengukur TD	S: Pasien mengatakan bersedia untuk di tensi O: TD:140/95mmHg	
10.05	1	Memberikan teknik nonfarmakologi pemberian rebusan jahe putih	S: Pasien bersedia untuk meminum rebusan jahe putih O: Pasien tampak mengikuti arahan dan mau untuk meminumnya	
10.35	1	Mengukur TD setelah dilakukan pemberian	S: Pasien bersedia untuk di tensi	

		rebusan jahe putih	OTD:135/90mmHg	
10.38	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan rasa nyeri sudah jarang muncul P: Nyeri sudah jarang muncul Q:Nyeri saat muncul seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri terasa di tengkuk belakang S: Skala 2 T: Nyeri hilang timbul O:Pasien tampak nyaman	
10.45	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S: Pasien mengatakan saat merasa pusing pasien tiduran dan kadang di beri minyak kayu putih dan di urut menggunakan tangan O: Pasien tampak paham dan kooperatif	

I. EVALUASI

Tanggal/Jam	No.Dx	Evaluasi	TTD																				
Senin 09 April 2021 10.55	1	S: Pasien mengatakan masih merasa sakit di tengkuk bagian kepala belakang P: Nyeri bertambah saat melakukan kegiatan Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 150/95mmHg N :97x/menit S:36°C RR:20x/menit A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	3	5	Kesulitan tidur	2	3	4	Tekanan Darah	2	3	5	Meringis	2	3	5	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan Nyeri	2	3	5																				
Kesulitan tidur	2	3	4																				
Tekanan Darah	2	3	5																				
Meringis	2	3	5																				

		P: Lanjutkan Intervensi - Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih - Monitor skala nyeri																					
10.55	2	S: Pasien mengatakan masih sedikit sulit tidur karena kadang masih pusing O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: Lanjut Intervensi Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	3	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	2	Keluhan pola tidur berubah	3	3	2	Kemampuan beraktivitas	3	3	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	3	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	2																				
Keluhan pola tidur berubah	3	3	2																				
Kemampuan beraktivitas	3	3	2																				
Selasa 06 April 2021 10.55	1	S: Pasien mengatakan pusingnya sudah mulai berkurang dan rasa nyeri masih P: Nyeri bertambah saat melakukan																					

		kegiatan Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegangi kepala - Hasil TTV TD: 145/95mmHg N :96x/menit S:36°C RR:20x/menit A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: Lanjutkan Intervensi Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih -Monitor skala nyeri	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	3	5	Kesulitan tidur	2	3	4	Tekanan Darah	2	4	5	Meringis	2	4	5	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan Nyeri	2	3	5																				
Kesulitan tidur	2	3	4																				
Tekanan Darah	2	4	5																				
Meringis	2	4	5																				
10.55	2	S: Pasien mengatakan masih sedikit sulit tidur karena pusing tiba –tiba																					

		datang O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </table> P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	3	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	2	Keluhan pola tidur berubah	3	3	2	Kemampuan beraktivitas	3	3	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	3	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	2																				
Keluhan pola tidur berubah	3	3	2																				
Kemampuan beraktivitas	3	3	2																				
Rabu 07 April 2021 10.55	1	S: Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang rasa nyeri sudah jarang muncul P: Nyeri bertambah saat melakukan kegiatan Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk dan muter-muter R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 143/90mmHg																					

		N :97x/menit S:36°C RR:20x/menit A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> P: Lanjutkan Intervensi -Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih -Monitor skala nyeri	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	4	5	Kesulitan tidur	2	3	4	Tekanan Darah	2	4	5	Meringis	2	4	5	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan Nyeri	2	4	5																				
Kesulitan tidur	2	3	4																				
Tekanan Darah	2	4	5																				
Meringis	2	4	5																				
10.55	2	S: Pasien mengatakan tidur sudah mulai bisa namu rasa pusing tiba-tiba datang O: Pasien menguap dan tampak lesu A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	2	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	2									
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	2	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	2																				

		<table><tr><td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr></table> P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Keluhan pola tidur berubah	3	3	2	Kemampuan beraktivitas	3	3	2					
Keluhan pola tidur berubah	3	3	2												
Kemampuan beraktivitas	3	3	2												
Kamis 08 April 2021 10.55	1	S: Pasien mengatakan sudah tidak pusinh hanya rasa sakit muncul tiba-tiba P: Nyeri sudah jarang muncul Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri terasa di kepala bagian belakang S: Skala nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD: 140/90mmHg N :96x/menit S:36°C RR:20x/menit A: Masalah teratasi sebagian <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	4	5	Kesulitan tidur	2	4	4	
Indikator	A	H	T												
Keluhan Nyeri	2	4	5												
Kesulitan tidur	2	4	4												

		<table> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> P: Lanjutkan Intervensi -Menerapkan mengonsumsi minuman rebusan jahe putih -Monitor skala nyeri	Tekanan Darah	2	4	5	Meringis	2	4	5													
Tekanan Darah	2	4	5																				
Meringis	2	4	5																				
10.55	2	S: Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur O: Pasien tampak lesu A: Masalah teratasi sebagian <table> <tr> <td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> </table> P: Lanjut Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	2	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	2	Keluhan pola tidur berubah	3	3	2	Kemampuan beraktivitas	3	3	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	2	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	2																				
Keluhan pola tidur berubah	3	3	2																				
Kemampuan beraktivitas	3	3	2																				
Jum'at 09 April 2021 10.55	1	S: Pasien mengatakan sudah tidak pusing dan nyeri masih tiba-tiba muncul																					

		P: Nyeri sudah jarang muncul Q: Nyeri muncul seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri saat muncul di bagian tengkuk S: Skala nyeri 2 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak memegangi kepala - Hasil TTV TD: 135/90mmHg N :96x/menit S:36C RR:20x/menit A: Masalah sebagian teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: Lanjtkan Intervensi - Melakukan penerapan pemberain rebusan jahe putih	Indikator	A	H	T	Keluhan Nyeri	2	4	5	Kesulitan tidur	2	4	4	Tekanan Darah	2	5	5	Meringis	2	4	5	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan Nyeri	2	4	5																				
Kesulitan tidur	2	4	4																				
Tekanan Darah	2	5	5																				
Meringis	2	4	5																				
10.55	2	S: Pasien mengatakan sudah tidak mengalami sulit tidur,hanya saja saat nyeri tiba –tiba muncul																					

		O: Pasien tampak nyaman A: Masalah sebagian teratasi <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>4</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> </table> P: Lanjutkan Intervensi - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Indikator	A	H	T	Keluhan sulit tidur	4	1	1	Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	2	Keluhan pola tidur berubah	3	3	2	Kemampuan beraktivitas	3	2	2	
Indikator	A	H	T																				
Keluhan sulit tidur	4	1	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	3	2	2																				
Keluhan pola tidur berubah	3	3	2																				
Kemampuan beraktivitas	3	2	2																				



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Pemberian Rebusan Jahe Putih Untuk Menurunkan Tekanan
Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo

Nama : Anggita Puspa Andari
NIM : A01802406
Proram Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Hasil Cek : 10%

Gombong, 02 Agustus 2021

Mengetahui,

Pustakawan

(Dwi Sumanizati, S.I. (Pust))

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

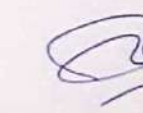
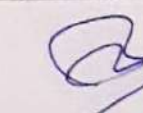
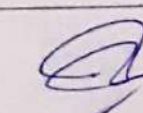
(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Anggita Puspa Andari
NIM : A01802406
NAMA PEMBIMBING : Bambang Utoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	6 November 2020	Konsul Tema	
2	11 November 2020	Acc Tema Lanjut Bab 1	
3	18 November 2020	Konsul Bab 1	
4	10 Januari 2021	Bimbingan, Revisi Bab 1 Lanjut Bab 2 dan Bab 3	
5	19 Januari 2021	Konsul Revisian Bab 1 Konsul Bab 2 dan Bab 3	
6	19 Januari 2021	Revisi Bab 2 dan Bab 3	
7	20 Januari 2021	Konsul Revisian Bab 2 dan Bab 3	

8	22 Januari 2021	Lanjut Perbaikan dan Pembahasan di Bab 2 dan Bab 3	
9	23 Januari 2021	Lanjut Tes Plagiarisme	
10	12 Juli 2021	Konsul Bab 1- Bab 5	
11	22 Juli 2021	Konsul revisi di Bab 4- Bab 5 dan Konsul Askep	
12	27 Juli 2021	Konsul perbaikan revisi di pembahasan Bab 4	
13	30 Juli 2021	Konsul perbaikan ,penambahan abstrak dan lanjut sidang hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Nurdiana, S.Kep.,Ns., M.Kep)

PENGARUH JAHE PUTIH TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI DESA PADANGJAYA KECAMATAN MAJENANG KABUPATEN CILACAP TAHUN 2020

¹ Dzalal Nuri Badriyah, ² Tita Rohita, & ³ Nina Rosdiana

Abstrak

Hipertensi merupakan kelainan kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia. Penatalaksanaan hipertensi pada lansia secara prinsip tidak berbeda dengan hipertensi pada umumnya, yang terdiri dari terapi farmakologi dan non farmakologi. Pilihan pertama untuk terapi farmakologi adalah obat-obatan kimia dan ekstrak herbal. Pengobatan farmakologi dengan menggunakan ekstrak herbal sangat mudah didapat, tidak membutuhkan biaya yang banyak dan rendah efek samping. Salah satu contoh alternatif pengobatan hipertensi menggunakan jahe putih. Jahe putih memiliki efek samping yang lebih kecil dan mudah diolah sehingga cocok untuk digunakan sebagai bahan obat-obatan terutama dalam mengatasi hipertensi dalam regulasi tekanan darah dan mengatur detak jantung. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh jahe putih terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020. Metode dalam penelitian ini adalah eksperimen kuasi. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2019 sebanyak 254 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara rumus studi kasus kontrol untuk pengujian hipotesis terhadap Odds Ratio sehingga banyak sampel menjadi 40, kelompok kontrol 20 orang lansia penderita hipertensi dan kelompok intervensi 20 orang lansia penderita hipertensi. Hasil uji t-test diperoleh nilai p value sebesar 0,000 dari nilai α sebesar 0,05. Jika p value $< 0,05$ maka H_a diterima yang berarti ada pengaruh jahe putih terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020. Saran diharapkan agar penderita hipertensi melakukan pengobatan dengan menggunakan jahe putih untuk menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci : jahe, tekanan darah, hipertensi, lansia

Referensi : 41 Referensi (2010-2020)

Abstract

Hypertension is a cardiovascular disorder that is the leading cause of death worldwide. The management of hypertension in the elderly is not in principle different from hypertension in general, which consists of pharmacological and non-pharmacological therapies. The first options for pharmacological therapy are chemical drugs and herbal extracts. Pharmacological treatment using herbal extracts is very easy to obtain, does not require a lot of money and low side effects. One example of an alternative hypertension treatment using ginger. Ginger has fewer side effects and is easy to process making it suitable for use as a medicinal ingredient, especially in treating hypertension in regulating blood pressure and regulating heart rate. The aim of this study was to determine the effect of ginger on reducing blood pressure in elderly people with hypertension. in Padangjaya Village, Majenang District, Cilacap Regency in 2020. The method in this study was a quasi experiment. The population in this study were 254 elderly people with hypertension in Padangjaya Village, Majenang District, Cilacap Regency. Sampling in this study by means of a case control study formula for testing the hypothesis of Odds Ratio so that many samples become 40, a control group of 20 elderly people with hypertension and an intervention group of 20 elderly people with hypertension. The results of the t-test results obtained a value of p value of 0.000 from the α value of 0.05. If p value < 0.05 then H_a is accepted, which means that ginger has an effect on reducing blood pressure in elderly people with hypertension in Padangjaya Village, Majenang District, Cilacap Regency in 2020. It is suggested that hypertensive sufferers take medication using ginger to lower blood pressure.

Keywords : ginger, blood pressure, hypertension, the elderly

Literature : 45 References (2010-2020)

PENDUHLULUAN

Seiring dengan kemajuan di bidang kesehatan, meningkatnya sosial ekonomi masyarakat dan semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat yang bermuara dengan meningkatnya pada kesejahteraan rakyat akan meningkatkan usia harapan hidup sehingga menyebabkan jumlah penduduk Lanjut Usia dari tahun ke tahun semakin meningkat (Bapenas, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO) lansia adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2018 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2012 usia harapan hidup orang didunia adalah 66 tahun, pada tahun 2017 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2018 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya. Data WHO pada tahun 2015 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2017 menjadi 7,69% dan pada tahun 2018 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi

(WHO, 2018).

Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2013, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk). Pada tahun 2018, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 19.142.861 jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa. (Kemenkes RI, 2018).

Peningkatan jumlah populasi lansia akan berdampak terhadap berbagai masalah kesehatan, dimana akan terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada penurunan fungsi dan kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit terutama penyakit degeneratif. Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada usia lanjut adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Bahkan pada tahun 2018 Hipertensi merupakan penyakit utama dari 10 penyakit terbanyak pada lansia (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi adalah suatu kondisi dan bukan suatu penyakit. Kejadiannya akibat ketidakmampuan tubuh mengatur tekanan darah, baik karena suatu penyakit atau bukan.

Faktor risiko penyebab hipertensi diantaranya adalah faktor keturunan, faktor usia, stress fisik dan psikis, obesitas, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik dan hipertensi terjadi karena adanya penyakit penyerta, misalnya penyakit ginjal, kelainan hormon (penyakit endokrin), penyakit jantung dan penyakit pembuluh darah. (Garnadi, 2012).

Hipertensi merupakan kelainan kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut World Health Organization (WHO), batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah $\leq 130/85$ mmHg. Bila tekanan darah sudah $\geq 140/90$ mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun). Penyakit ini disebut sebagai the silent killer karena penyakit mematikan ini sering sekali tidak menunjukkan gejala atau tersembunyi. lebih dari satu juta orang menderita tekanan darah tinggi di Belanda tetapi yang mengherankan ialah lebih dari separuhnya tidak mengetahui bahwa mereka adalah penderita tekanan darah tinggi (Kemenkes, 2018).

Prevalensi hipertensi pada penderita dewasa pada tahun 2018 di dunia adalah sebesar 26,4%. Berdasarkan data Lancet, jumlah

penderita hipertensi di seluruh dunia terus meningkat. Di India mencapai 60,4 juta orang pada tahun 2018. Di China, 98,5 juta orang. Di Asia tercatat 38,4 juta penderita hipertensi pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2018 di Indonesia menunjukkan hipertensi pada pria 12,2% dan wanita 15,5%. Penyakit sistem sirkulasi dari hasil SKRT tahun 2005, 2010, dan 2015 selalu menduduki peringkat pertama dengan prevalensi terus meningkat yaitu 16%, 18,9%, dan 26,4%. Penderita hipertensi perlu mendapatkan perawatan yang serius dan harus ditangani dengan cepat karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, pembuluh darah, stroke dan gagal ginjal. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun keatas. Dari jumlah itu, 66 % mengakibatkan penyakit jantung dan pembuluh darah, dan 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke (Kemenkes, 2018).

Angka kejadian hipertensi di Jawa Tengah masih tinggi dibandingkan penyakit lain. Pada tahun 2019 penderita hipertensi di Jawa Tengah mencapai 31,7 %, stroke 8,3 %, penyakit jantung 7,2 %, penyakit

sendi 30,3 %, asma 3,5 %, diabetes mellitus 5,7 %, dan tumor 4,3 % (Dinkes Jateng, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap bahwa kasus hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 50.788 jiwa, tahun 2018 penderita hipertensi 67.899 jiwa, sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 77.452 jiwa (Dinkes Kabupaten Cilacap, 2019).

Berdasarkan data diketahui bahwa Puskesmas Majenang I merupakan Puskesmas yang memiliki jumlah penderita hipertensi terbanyak yaitu 2.578 orang dan sebanyak 2.105 orang terjadi pada lansia. Desa Padangjaya merupakan salah satu Desa yang memiliki jumlah penderita hipertensi terbanyak pada lansia yaitu sebanyak 254 orang (19,9%) dengan jumlah lansia 437 orang dan terjadi kasus kematian sebanyak 2 orang. Dalam upaya mencegah atau menghambat memburuknya hipertensi, perlu diperhatikan faktor perilaku yang tidak kondusif terhadap kesehatan dan lingkungan, demikian juga faktor risiko yang telah ada, agar tidak berkembang ke arah penyakit jantung pembuluh darah yang biasanya akan berakibat fatal.

Faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi

dibagi dalam dua kelompok yaitu faktor risiko yang melekat atau tidak dapat diubah (primer) seperti genetik, jenis kelamin, usia, ras dan faktor risiko yang dapat diubah (sekunder) seperti pola makan, kebiasaan olahraga, stress, merokok, obesitas, alkoholisme. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko secara bersama-sama (common underlying risk factor), dengan kata lain satu faktor saja belum cukup menyebabkan terjadinya hipertensi. Hipertensi pada lansia selain dikarenakan adanya faktor usia (primer), juga erat kaitannya dengan perilaku dan gaya hidup (sekunder) (Suhadak, 2010).

Penatalaksanaan hipertensi pada lansia secara prinsip tidak berbeda dengan hipertensi pada umumnya, yang terdiri dari terapi farmakologi dan non farmakologi. Pilihan pertama untuk terapi farmakologi adalah obat-obatan kimia dan ekstrak herbal. Pengobatan farmakologi dengan menggunakan ekstrak herbal sangat mudah didapat, tidak membutuhkan biaya yang banyak dan rendah efek samping. Salah satu contoh alternatif pengobatan hipertensi menggunakan ekstrak herbal adalah ekstrak jahe putih (*zingiber officinale* Rosc) (Wulandari, 2017).

Jahe putih (*zingiber officinale* var *amarum*) dapat digunakan sebagai bahan untuk pengobatan tradisional, karena jahe putih memiliki banyak sekali kandungan gizi dan senyawa kimia yang sangat penting dan bermanfaat terhadap kesehatan. Disamping itu jahe putih memiliki efek samping yang lebih kecil dan mudah diolah sehingga cocok untuk digunakan sebagai bahan obat-obatan terutama dalam mengatasi hipertensi dalam regulasi tekanan darah dan mengatur detak jantung. (Gustiri, 2018).

Jahe putih dapat memperlancar sirkulasi darah dan menjaga tekanan darah tetap rendah. Kandungan mineral yang tinggi pada jahe berupa magnesium, kalsium, fosfor dan potasium sangat bermanfaat untuk spasme otot, nausea, hipertensi, dan penyakit gastrointestinal. Potasium berperan dalam regulasi tekanan darah dan mengatur detak jantung. Selain itu, senyawa yang dikandung dalam jahe seperti flavonoid, fenol dan saponin juga berperan dalam penurunan tekanan darah (Bhuiyan, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 01 Maret 2020 di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap dengan metode wawancara pada 10 orang

lansia didapatkan bahwa 8 orang lansia memiliki pola makan kurang baik, hal tersebut ditunjukkan dengan kurangnya pengetahuan tentang makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah seperti makanan yang mengandung garam, serta kurangnya pengetahuan dalam hal memilih bahan makanan yang aman untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi. Adapun dari segi pola tidur, beberapa lansia yang mengalami hipertensi mengatakan sering terbangun saat tidur pada malam hari. Pengetahuan lansia yang mengalami hipertensi Desa Padangjaya tentang penyakit yang dideritanya masih kurang baik, mereka belum mengetahui betul penyebab timbulnya penyakit hipertensi serta bagaimana cara mencegahnya. Saat peneliti menanyakan tentang obat tradisional apa saja yang dapat menurunkan tekanan darah, kebanyakan dari mereka menyebutkan beberapa jenis obat tradisional seperti mentimun dan seledri. Mereka tidak mengetahui bahwa ekstrak jahe khususnya jahe putih dapat menurunkan tekanan darah.

Dari penjelasan di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Pengaruh Jahe Putih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang

Kabupaten Cilacap Tahun 2020''.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan metode eksperimen kuasi yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalikan. Pendekatan dengan design pre test and post test design. Didalam desain ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen disebut pre test, dan observasi sesudah eksperimen disebut post test (Arikunto, 2010).

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

- a. Gambaran Tekanan Darah Kelompok Kontrol Tanpa Diberikan Jahe Pada Lansia di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020

No	Tekanan Darah	Kelompok Kontrol	
		f	%
1	Hipertensi Ringan	7	35
2	Hipertensi Sedang	11	55
3	Hipertensi Berat	2	10
4	Hipertensi Sangat Berat	0	0
Total		20	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 responden yang telah diobservasi tekanan darah, sebagian besar reponden mengalami hipertensi sedang yaitu sebanyak 11 orang (55%), hampir setengah responden mengalami hipertensi ringan yaitu sebanyak 7 orang (35%), sebagian kecil responden mengalami hipertensi berat yaitu sebanyak 2 orang (10%), dan tidak ada lansia yang mengalami hipertensi sangat berat.

- b. Gambaran Tekanan Darah Kelompok Kontrol Setelah 5 Hari Diberikan Jahe Putih Pada Lansia Kelompok Intervensi di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020

Dari hasil pengumpulan

No	Tekanan Darah	Kelompok Kontrol	
		f	%
1	Hipertensi Ringan	5	25
2	Hipertensi Sedang	12	60
3	Hipertensi Berat	3	15
4	Hipertensi Sangat Berat	0	0
Total		20	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 responden yang telah diobservasi tekanan darah, sebagian besar reponden mengalami hipertensi sedang yaitu sebanyak 12 orang (60%), sebagian kecil lansia mengalami hipertensi ringan yaitu sebanyak 5 orang (25%), sebagian kecil responden mengalami hipertensi berat yaitu sebanyak 3 orang (15%), dan tidak ada lansia yang mengalami hipertensi sangat berat.

- c. Gambaran Tekanan Darah Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan Jahe Pada Lansia di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020

No	Tekanan Darah	Kelompok Intervensi	
		f	%
1	Hipertensi Ringan	6	30
2	Hipertensi Sedang	11	55
3	Hipertensi Berat	3	15
4	Hipertensi Sangat Berat	0	0
Total		20	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa

dari 20 responden yang telah diobservasi tekanan darah, sebagian besar reponden mengalami mengalami hipertensi sedang yaitu sebanyak 11 orang (55%), hampir setengah responden mengalami hipertensi ringan yaitu sebanyak 6 orang (30%), sebagian kecil responden mengalami memiliki hipertensi berat yaitu sebanyak 3 orang (15%), dan tidak ada responden yang mengalami hipertensi sangat berat.

- d. Gambaran Tekanan Darah Kelompok Intervensi Setelah Diberikan Jahe Pada Lansia di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020

No	Tingkatan Nyeri	Kelompok Intervensi	
		f	%
1	Hipertensi Ringan	15	75
2	Hipertensi Sedang	5	25
3	Hipertensi Berat	0	0
4	Hipertensi Sangat Berat	0	0
Total		20	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 responden yang telah diobservasi tekanan darah, hampir seluruh responden mengalami hipertensi ringan yaitu sebanyak 15 orang (75%), sebagian kecil responden mengalami hipertensi sedang yaitu sebanyak 5 orang (25%), dan tidak ada responden yang mengalami hipertensi berat maupun sangat berat..

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sebelum diberikan intervensi berupa rebusan air jahe adalah sebesar 158,56 dan sesudah diberikan intervensi berupa rebusan air jahe adalah 153,25. Penurunan nilai rata-rata tekanan darah pada responden sebelum dan sesudah sebesar 5,4, sehingga dapat disimpulkan terjadi penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dengan menggunakan SPSS 17.00 for Windows diperoleh hasil standar deviasi pre test kelompok kontrol sebesar 13,131, post test kelompok kontrol sebesar

15,008, pre test kelompok intervensi sebesar 13, 846 dan post test kelompok intervensi sebesar 11,607. Nilai lower pre tes dan post test kelompok kontrol sebesar -6,552 dan nilai upper 2,252, sedangkan Nilai lower pre tes dan post test kelompok intervensi sebesar 3,166 dan nilai upper 7,634

Hasil uji statistik t-test menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan demikian nilai p value lebih kecil dari nilai 0,05 sehingga H_0 diterima disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi air rebusan jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sebelum diberikan intervensi berupa rebusan air jahe adalah sebesar 158,56 dan sesudah diberikan intervensi berupa rebusan air jahe adalah 153,25. Penurunan nilai rata-rata tekanan darah pada responden sebelum dan sesudah sebesar

5,4, sehingga dapat disimpulkan terjadi penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil uji statistik t-test menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan demikian nilai p value lebih kecil dari nilai 0,05 sehingga H_a diterima disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi air rebusan jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020

Pada responden kelompok kontrol pada pre test yang mengalami hipertensi ringan sebanyak 35%, hipertensi sedang sebanyak 55%, hipertensi berat sebanyak 10%, dan tidak ada lansia yang mengalami hipertensi berat sekali dan pada saat post test responden kelompok kontrol yang mengalami nyeri minimal berkurang menjadi 25%, hipertensi sedang bertambah menjadi 60%, hipertensi berat bertambah menjadi 15% dan tidak ada hipertensi sangat berat.

Tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi sedang bertambah disebabkan karena responden tersebut memiliki kebiasaan makan yang buruk dimana jarang mengkonsumsi buah-buahan, tidak sering mengkonsumsi sayur dan kadang-kadang mengkonsumsi gorengan.

Meningkatkan konsumsi buah dan sayur, mengurangi asupan garam dan makanan yang menyebabkan kolesterol dianjurkan kepada penderita hipertensi (Aspiani, 2015). Mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh dapat menyebabkan kolesterol yang dapat membuat plak sehingga menghambat peredaran darah karena pembuluh darah menjadi sempit dan mengurangi kelenturan pembuluh darah kemudian dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Maryati, 2017).

Sedangkan penambahan hipertensi berat hasil wawancara ditemukan bahwa responden tersebut mengalami keadaan emosional yang tidak stabil (stres) karena terdapat masalah keluarga. Keadaan emosional (stres) dapat memicu peningkatan hormon adrenalin dimana hormon tersebut akan mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Nuraini, 2015). Selain itu responden memiliki kebiasaan merokok serta mengkonsumsi kopi. Nikotin yang terdapat dalam rokok dapat membentuk plak yang dapat menyebabkan arteroklerosis sehingga pembuluh darah menyempit dan menghambat peredaran darah. Hal tersebut memicu peningkatan tekanan darah. Selain itu, efek langsung dari nikotin adalah pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin dimana

hormon tersebut berperan dalam peningkatan tekanan darah (Lestari, 2015).

Selain responden yang tidak mengalami penurunan tekanan darah karena tidak pernah berolahraga. Olahraga secara teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda dapat menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung (Aspiani, 2015).

Pada kelompok kasus atau intervensi pada saat pre test yang mengalami hipertensi ringan sebanyak 6 orang (30%), hipertensi sedang sebanyak 11 orang (355%), hipertensi berat sebanyak 3 orang (15%) dan tidak ada lansia yang mengalami hipertensi berat sekali. Dan pada saat post test yang mengalami mengalami hipertensi ringan bertambah menjadi 15 orang (75%), hipertensi sedang sebanyak 5 orang (25%), tidak ada lansia yang mengalami hipertensi berat dan sangat berat.

Jahe memiliki manfaat dalam sistem kardiovaskular yaitu meningkatkan aliran cairan tubuh dengan merangsang sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Jahe juga memiliki efek antioksidan yang mampu 50 mengurangi radikal bebas dan dapat menurunkan tekanan darah melalui blokade saluran kalsium voltage dependen (Ghayur & Gilani, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anthony (2018) menunjukkan bahwa jahe dapat

menurunkan tekanan darah setelah pemberian air jahe 4 gram pada 30 pria dewasa. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satyanand (2013) bahwa jahe dapat menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik melalui pemberian 4 gram jahe sekali dalam sehari setiap pagi selama 4 minggu.

Penelitian yang dilakukan oleh Palupi pada tahun 2015, tentang “Manfaat pemberian air rebusan jahe putih kecil (*Zingiber Oficinale* var *amarum*) terhadap perbedaan tekanan darah wanita dewasa penderita hipertensi di Desa Sukawana”. Dalam penelitian ini responden penelitian diberikan 100 cc air jahe yang dibuat dari 4 gram jahe dipotong kecil-kecil dan direbus dalam panci berisi air mendidih sebanyak 200 cc selama $\pm$ 10 menit sambil sesekali di aduk hingga volume air menjadi 100 cc. Setelah itu dituang dalam gelas takar sebanyak 100 cc sambil disaring, tambahkan madu dengan perbandingan 100 cc : 2 sendok makan, kemudian diberikan kepada responden selama 5 hari berturut-turut (Palupi, 2015).

Menurut Mishra (2018), Jahe adalah tanaman rimpang yang sangat populer sebagai rempah-rempah dan bahan obat. Rasanya dominan pedas disebabkan senyawa keton bernama zingeron. Jahe sendiri mengandung

sejumlah antioksidan dan komponen bioaktif yaitu gingerol.

Hasil penelitian farmakologi menyatakan bahwa senyawa antioksidan alami dalam jahe cukup tinggi dan sangat efisien dalam menghambat radikal bebas superoksida dan hidroksil yang dihasilkan oleh sel-sel kanker dan bersifat sebagai antikarsinogenik, nontoksik dan non-mutagenik pada konsentrasi tinggi. Beberapa senyawa termasuk gingerol, shogaol dan zingeron memberikan aktivitas farmakologi dan fisiologis seperti efek antioksidan, antiinflammasi, antikoagulan, analgesik, antikarsinogenik dan kardiotonik. Pada konsentrasi rendah senyawa gingerol dan shogaol dapat menurunkan tekanan darah (Suekawa, 2010).

Manfaat jahe salah satunya adalah menurunkan tekanan darah. Hal ini karena jahe merangsang pelepasan hormon adrenalin dan memperlebar pembuluh darah, akibatnya darah mengalir lebih cepat dan lancar, serta memperingan kerja jantung memompa darah. Jahe putih memiliki kandungan gingerol yang lebih tinggi dibandingkan dengan jahe lainnya. Kandungan gingerol dalam jahe putih mempunyai khasiat sebagai anti-oksidan dan anti-koagulan sebagai anti kanker dan dapat mencegah penggumpalan darah, sehingga hal ini dapat menghambat tersumbatnya darah sebagai penyebab

utama stroke dan serangan jantung. Jahe putih mempunyai manfaat lain untuk kesehatan yaitu menurunkan kadar kolesterol dalam darah. Jahe putih memegang peran penting dalam menurunkan kadar trigliserida dan hyperlipidemia dalam darah karena obesitas sehingga mencegah terjadinya penumpukan plak yang dapat mengakibatkan sumbatan pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat (Koswara, 2018).

Lansia yang mengalami peningkatan tekanan darah setelah diberikan ekstrak jahe. Hal ini terjadi karena peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti yang dialami oleh responden tersebut bahwa mereka sering terbangun pada malam hari saat tidur, mereka juga mengatakan bahwa ada beberapa hal yang sedang dipikirkan sehingga membuat lansia tersebut menjadi stress sehingga peneliti tidak dapat mengontrol sepenuhnya tekanan darah yang di alami oleh responden.

Sedangkan lansia yang tidak mengalami perubahan tekanan darah setelah diberikan ekstrak jahe. Hal ini terjadi karena tidak semua responden memiliki respon tubuh yang sama dan tidak semua tubuh dapat menerima segala sesuatu yang masuk ke dalam tubuh responden tersebut. Semua responden

mendapatkan perlakuan yang sama, akan tetapi karena adanya perbedaan respon tubuh menjadikan sebagian intervensi tidak berhasil sesuai kategori. Pemberian ekstrak jahe selama 5 hari dari peneliti tidak berpengaruh terhadap tekanan darah responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliantari dkk (2014) tentang Perbedaan Pengaruh Ekstrak Mentimun dan Air Jahe terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat didapatkan nilai p value = 0,001 ($<0,05$) yang artinya ada pengaruh air jahe terhadap tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi. Hasil yang sama juga di dapatkan pada kelompok yang diberikan ekstrak mentimun.

Penelitian yang dilakukan Tamrin (2015) tentang pengaruh ekstrak jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Tambangan diperoleh hasil ada pengaruh ekstrak jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Tambangan menggunakan uji Wilcoxon dengan hasil p - value 0,007 ($<0,05\%$) dan nilai Z hitung -2,683.

Selain itu hasil penelitian Velicia (2016) tentang pengaruh pemberian jahe terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja

Puskesmas Batua diperoleh hasil pada kelompok intervensi, terdapat pengaruh pemberian ekstrak jahe terhadap tekanan darah diastolik setelah 2 minggu ($p=0,015$) tetapi tekanan darah sistolik tidak terdapat pengaruh yang signifikan ($p=0,086$). Sedangkan pada kelompok kontrol, tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah sistolik ($p=0,086$) dan diastolik ($p=0,123$). Perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kontrol setelah 2 minggu pemberian jahe dengan $p=0,523$ untuk sistolik dan $p=0,915$ untuk diastolik tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Namun secara klinis, terdapat penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada kelompok intervensi setelah 2 minggu pemberian jahe dan 1 minggu pemberian jahe dihentikan tetapi tidak signifikan. Selain itu, secara klinis juga terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol. Penurunan tekanan darah yang tidak signifikan tersebut dipengaruhi oleh data karakteristik responden

Mengonsumsi jahe dalam dosis yang sudah di anjurkan memiliki berbagai khasiat termasuk untuk mengobati hipertensi, sebab jahe mengandung sejumlah antioksidan dan komponen bioaktif yaitu gingerol. Jahe adalah salah satu bahan pangan yang mengandung senyawa fenol yang berperan sebagai

antioksidan. Inti jahe yang disebut gingerol merupakan molekul radikal bebas yang kuat dan dapat beraksi sebagai antioksidan yang bermanfaat menetralkan efek merusak dari radikal bebas didalam tubuh. Gingerol pada jahe juga bersifat antikoagulan yaitu mencegah penggumpalan darah. Gingerol dapat memperlebar pembuluh darah sehingga peredaran darah menjadi lancar dan tekanan darah menurun (Elkhishin, 2014)..

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020 dapat ditarik kesimpulan dari hasil perhitungan uji statistic t-test menunjukkan bahwa :

1. Tekanan darah kelompok kontrol tanpa diberikan jahe pada lansia di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020, sebagian besar reponden mengalami hipertensi sedang sebesar 55%, hampir setengah responden mengalami hipertensi ringan sebesar 35%, sebagian kecil responden mengalami hipertensi berat sebesar 10%, dan tidak ada lansia yang mengalami hipertensi sangat berat..
2. Tekanan darah kelompok kontrol setelah 5 hari pada lansia di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020, sebagian besar reponden mengalami hipertensi sedang sebesar 60%, sebagian kecil lansia mengalami hipertensi ringan sebesar 25%, sebagian kecil responden mengalami hipertensi berat sebesar 15%, dan tidak ada lansia yang mengalami hipertensi sangat berat..
3. Tekanan darah kelompok intervensi sebelum diberikan jahe pada lansia di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020, sebagian besar reponden mengalami mengalami hipertensi sedang sebesar 55%, hampir setengah responden mengalami hipertensi ringan sebesar 30%, sebagian kecil responden mengalami memiliki hipertensi berat sebesar 15%, dan tidak ada responden yang mengalami hipertensi sangat berat.
4. Tekanan darah kelompok intervensi setelah diberikan jahe pada lansia di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020, hampir seluruh responden mengalami hipertensi ringan sebesar 75%, sebagian kecil responden mengalami hipertensi sedang sebesar 25%, dan tidak ada responden yang

mengalami hipertensi berat maupun sangat berat..

5. Berdasarkan hasil uji t-test diperoleh nilai p value sebesar 0,000 dari nilai α sebesar 0,05. Jika $p \text{ value} < 0,05$ maka H_a diterima yang berarti ada pengaruh jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Desa Padangjaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2020.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini kiranya dapat digunakan sebagai salah satu bahan masukan yang dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi dari ilmu pengetahuan tentang keperawatan komunitas.
2. Bagi Penderita hipertensi
Hasil penelitian ini kiranya dapat digunakan sebagai salah satu bahan masukan mengenai pengobatan farmakologis untuk menurunkan hipertensi dengan menggunakan jahe.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat memberikan masukan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih baik, diharapkan peneliti selanjutnya juga dapat

mengembangkan penelitian tentang jahe yaitu menganalisis manfaat lain dari jahe.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan sumber informasi bagi peneliti dan menjadi tambahan wawasan pengetahuan bagi peneliti dibidang ilmu kesehatan tentang pengaruh jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinil, (2016) Hipertensi : Faktor Resiko dan Penatalaksanaannya. Tersedia dalam <http://www.pjnhk.go.id.htm> Diakses pada tanggal 03 April 2020
- American Heart Association, (2014). How potassium can help control high blood pressure. http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/MakeChangesThatMatter/How-Potassium-Can-Help-Control-High-BloodPressure_UCM_303243_Article.jsp#mainContent. Diakses pada tanggal 03 April 2020
- Arikunto, (2010) Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Astawan, (2011). Cegah Hipertensi dengan pola makan. Tersedia dalam <http://astawanridwan.wordpress.com/1548797/etiologidanpatofisiologihipertensi.html>. Diakses pada tanggal 04 April 2020
- Azizah, LM. (2011). Keperawatan Lanjut Usia, Edisi 1., Yogyakarta; Graha Ilmu.
- Bapenas (2014), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019. Buku I Agenda Pembangunan

- Nasional. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional : Jakarta.
- Budhwaar, (2016). Khasiat Rahsia Jahe dan Kunyit. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- CBN (2016) Tips Cermat Memilih Pengobatan Ilmiah. Tersedia dalam <http://www.cybermed.cbn.net.id> Diakses pada tanggal 03 April 2020
- Corwin, (2011). Buku saku Patofisiologi. Jakarta:EGC.
- Dalimartha S. (2016) Care Your Self Hipertensi [internet]. Jakarta. Penebar Plus. Books.google.com Diakses pada tanggal 03 April 2020
- Depkes RI, (2012). Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes Jabar, (2018). Profil Kesehatan Propinsi Jawa Barat 2014, www.dinkesjabar.go.id, Diakses pada tanggal 03 April 2020
- Dinkes Kabupaten Ciamis, (2019) Rekapitulasi kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis.
- Endang, T. (2014) Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Garnadi, Y. (2012) Hidup Nyaman Dengan Hipertensi, Jakarta : PT Agro Media Pustaka
- Hidayat A, (2012) Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Jakarta : Health Books.
- Houghton, (2015). Cardiovascular Effects of Ginger Aqueous Extract and Its Phenolic Constituents are Mediated Through Multiple Pathways. Vascular Pharmacology.
- Hurlock, E. B (2011). Psikologi perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan . Jakarta: Erlangga.
- Indriyani (2016), Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi, dan Stroke. Jakarta : Milestone
- Kemenkes RI. (2018). Infodatin Hipertensi. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. . Jakarta. Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id/> Diakses pada tanggal 03 April 2020
- Kemenkes RI. (2018). Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id/> Diakses pada tanggal 03 April 2020
- Kurniawan, (2016). Laporan Ujian Tengah Semester Etnobotani dan Etnofarmakologi: Kajian Etnobotani dan Etnofarmakologi Bahan-Bahan Utama Jamu Gendong Sebagai Obat Herbal Tradisional dari etnik Jawa. Tangerang: Univeritas Surya.
- Marliani (2016), 100 Question & Answer Hipertensi, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Maryam, (2012). Mengenal Usia Lanjut dan perawatannya. Jakarta : Salemba Medika.
- Muliyati dkk (2016) 'Hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP DR.Wahidin Sudirohusodo Makassar', Media Gizi Masyarakat Indonesia, vol.1, no.1, Agustus 2011, hlm.46-51.
- Notoatmodjo,S, (2010). Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi, Rineka Cipta Jakarta.
- Nugroho, (2016). Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Padila, (2013). Buku ajar keperawatan gerontik. Yogyakarta : Muha Medika
- Pradono dkk, (2013) Permasalahan Dan Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hipertensi Di Kabupaten Bogor Prov. Jawa Barat. Bul. Penelit. Kesehatan, Vol. 41, No. 2, 2013 : 61-71.
- Purwanto, (2013). Penatalaksanaan Non Farmakologis Terapi Komplementer Sebagai Upaya untuk Mengatasi dan Mencegah Komplikasi pada Penderita Hipertensi Primer di Kelurahan

- Indralaya Mulya Kabupaten Ogan Ilir. Jurnal Pengabdian Sriwijaya, 124-131. Diakses pada tanggal 03 April 2020
- Rahmat, (2018). Synthesis of Phenolics and Flavonoids in Ginger (*Zingiber officinale* Roscoe) and Their Effects on Photosynthesis Rate. International Journal of Molecular Sciences
- Sugiyono, (2012), Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta
- Suprati (2013), Aneka Awetan Jahe. Yogyakarta: Kanisius
- Wendra (2016) Penyakit Jantung, Hipertensi dan Nutrisi. Bumi Aksara, Jakarta.
- Wijaya (2012) Pengaruh Rimpang Jahe (*Zingiber officinale* Roscoe) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Normal Pada Pria Dewasa. Bandung: Universitas Kristen Maranatha. <http://repository.usu.ac.id>. Diakses pada tanggal 03 April 2020
- Winarti, (2017). Kandungan Bahan Aktif Jahe dan Pemanfaatannya dalam Bidang Kesehatan. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian <http://repository.usu.ac.id>. Diakses pada tanggal 03 April 2020
- Wolff, (2016). Keluhan dan gejala hipertensi. Tersedia dalam. www.idsehat.com/2005/02/keluhan-dan-gejala.html .Diakses pada tanggal 05 April 2020
- World Health Organization, (2018). Global life expectancy reaches new heights but 21 million face premature death this year, warns WHO. Available at http://www.who.int/whr/1998/media_centre/press_release/en/index3.html Diakses pada tanggal 04 April 2020
- World Health Organization, (2018). Life expectancy. Available at http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/life_tables/situation_trends_text/en/. Diakses pada tanggal 03 April 2020.
- Wulandari, (2017). Metode Pembuatan Jahe. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.



EFEK PEMBERIAN JAHE TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

Elisabet Alva Nadia¹

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Corresponding Author: Elisabet Alva Nadia, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.

E-Mail: elisabethnadiaa@gmail.com

Received September 06, 2020; **Accepted** September 14, 2020; **Online Published** October 04, 2020

Abstrak

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal 120/80 mmHg, yaitu peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Saat ini hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia karena prevalensi morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Dalam rangkaian pengobatan, banyak obat-obatan berbahan dasar kimia maupun berbahan dasar tanaman sudah dipergunakan luas untuk mengatasi hipertensi. Indonesia sebagai Negara tropis merupakan tempat yang cocok untuk tumbuhnya berbagai tanaman obat yang salah satunya adalah Jahe. Di dalam jahe banyak menyimpan senyawa yang memiliki manfaat bagi kesehatan. Penelitian dengan metode studi literatur ini bertujuan untuk melihat apakah jahe memiliki manfaat kesehatan bagi penderita hipertensi. Hasil dari studi literatur menunjukkan bahwa senyawa yang terkandung dalam jahe memiliki khasiat untuk menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi. Hal tersebut dikarenakan senyawa yang terkandung dalam jahe memiliki mekanisme yang mampu menghambat aktivitas angiotensin-converting enzyme (ACE).

Keywords: *Hipertensi; Manfaat jahe*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal 120/80 mmHg, yaitu peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.¹¹

Hipertensi merupakan masalah kesehatan di dunia karena menjadi faktor risiko utama dari penyakit kardiovaskular dan stroke. Di dunia, hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari total kematian. Hal ini menyumbang 57 juta dari *disability adjusted life years*

(DALY).¹⁰ Sekitar 25% orang dewasa di Amerika Serikat menderita penyakit hipertensi pada tahun 2011-2012. Tidak ada perbedaan prevalensi antara laki-laki dan wanita tetapi prevalensi terus meningkat berdasarkan usia: 5% usia 20-39 tahun, 26% usia 40-59 tahun, dan 59,6% untuk usia 60 tahun ke atas.¹

Saat ini hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia karena merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Berdasarkan data Riset Dasar Kesehatan Nasional (Riskesdas) pada tahun 2018 hipertensi memiliki prevalensi morbiditas dan mortalitas yang tinggi, yaitu sebesar 34,1%. Mengacu data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di tiap provinsi di Indonesia ialah sebagai berikut:

Provinsi	Diagnosis dokter		N
	%	95% CI	
Aceh	1,7	1,5 - 1,9	20.244
Sumatera Utara	1,4	1,3 - 1,5	95.351
Sumatera Barat	1,2	1,0 - 1,3	20.693
Riau	1,3	1,1 - 1,5	26.055
Jambi	1,0	0,9 - 1,2	13.602
Sumatera Selatan	0,9	0,8 - 1,1	32.126
Bengkulu	0,9	0,8 - 1,1	7.531
Lampung	1,0	0,9 - 1,1	32.148
Bangka Belitung	1,8	1,6 - 2,1	5.502
Kepulauan Riau	1,2	0,9 - 1,6	8.173
DKI Jakarta	2,6	2,3 - 2,9	40.210
Jawa Barat	1,3	1,2 - 1,4	186.809
Jawa Tengah	1,6	1,5 - 1,7	132.555
DI Yogyakarta	2,4	2,1 - 2,8	14.602
Jawa Timur	2,0	1,9 - 2,1	151.878
Bali	1,6	1,4 - 1,8	48.621
Bali	1,3	1,1 - 1,5	16.481
Nusa Tenggara Barat	1,2	1,0 - 1,3	19.247
Nusa Tenggara Timur	0,6	0,5 - 0,7	20.509
Kalimantan Barat	1,1	1,0 - 1,3	19.190
Kalimantan Tengah	1,1	1,0 - 1,3	10.189
Kalimantan Selatan	1,3	1,1 - 1,5	16.943
Kalimantan Timur	2,3	2,0 - 2,6	13.977
Kalimantan Utara	1,6	1,3 - 2,0	2.733
Sulawesi Utara	2,3	2,0 - 2,5	9.542
Sulawesi Tengah	1,5	1,3 - 1,8	11.548
Sulawesi Selatan	1,3	1,2 - 1,5	33.653
Sulawesi Tenggara	0,9	0,7 - 1,0	10.167
Gorontalo	1,7	1,5 - 2,1	4.547
Sulawesi Barat	0,9	0,6 - 1,1	5.195
Maklu	0,7	0,5 - 1,0	6.801
Maklu Utara	1,0	0,8 - 1,2	4.723
Papua Barat	1,3	1,0 - 1,7	3.586
Papua	0,8	0,6 - 0,9	12.736
INDONESIA	1,5	1,5 - 1,5	1.617.290

Gambar 1. Prevalensi Hipertensi Tiap Provinsi di Indonesia Menurut Riskesdas 2018.¹²

Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan ginjal. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala.²⁸

Ada dua penatalaksanaan untuk mengurangi dampak dari hipertensi yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu terapi yang dilakukan dengan pemberian medikasi berupa obat-obatan. Jenis-jenis antihipertensi meliputi diuretik, penyekat beta-adregenik atau beta-blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE).¹⁹ Terapi non farmakologis untuk penderita hipertensi adalah dengan modifikasi gaya hidup seperti, mempertahankan gaya hidup sehat

dengan berolahraga dan mengonsumsi makanan yang sehat untuk mengendalikan berat badan agar tidak mengalami obesitas, berhenti merokok, belajar mengendalikan stress, serta mengurangi asupan garam.¹⁶

Selain itu, terdapat juga terapi komplementer seperti terapi herbal yang dapat digunakan untuk mengatasi hipertensi menggunakan tanaman obat seperti jahe, kunyit, mengkudu, daun salam, belimbing wuluh dan bawang putih.²⁹

Tumbuhan obat diketahui atau dipercaya mempunyai khasiat obat. Di Indonesia sebagai negara tropis dikenal dengan julukan *live laboratory* karena dianggap memiliki sekitar 90% dari total jenis tumbuhan berkhasiat di dunia.^{17,24}

Di Indonesia tanaman obat dikategorikan sebagai tanaman Biofarmaka. Tanaman biofarmaka meliputi jahe, laos/lengkuas, kencur, kunyit, lempuyang, temulawak, temuireng, temukunci, dlingo/dringo, kapulaga, mengkudu/pace, mahkota dewa, kejobeling, sambiloto, dan lidah buaya.²¹

Tanaman Obat ini hanya memfokuskan pada beberapa tanaman obat jenis rimpang-rimpangan yang umumnya telah dibudidayakan dan sudah dimanfaatkan untuk memproduksi obat dan jamu serta khasiat dan keamanannya telah dibuktikan berdasarkan uji klinik sejajar dengan obat modern. Tanaman obat tersebut adalah jahe, laos/lengkuas, kencur, dan kunyit.²²

Jahe berasal dari asia Pasifik yang tersebar dari India sampai Cina. Sumatra Utara, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur merupakan pusat jahe di Indonesia. Jahe telah digunakan untuk mengobati berbagai macam penyakit seperti Hipoglikemi, Osteoarthritis, Gout, Rheumatoid Arthritis, Migrain, penyakit pada sistem gastrointestinal, Kardiovaskular dan hepatoprotektif.²⁷ Artikel ini merupakan studi literatur yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada manfaat jahe terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

ISI

Metode Penelitian

Metode yang digunakan oleh penulis adalah studi literatur dari berbagai jurnal nasional maupun internasional. Metode ini digunakan dengan tujuan menyajikan, menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai topik yang dibahas dengan meringkas materi yang telah diterbitkan serta memberikan informasi fakta atau analisis baru dari tinjauan literatur yang relevan kemudian membandingkan hasil tersebut dalam artikel.

Hasil Penelitian

Jahe atau *ginger* merupakan salah satu jenis tanaman rempah-rempahan yang telah dikenal lama manfaat dan khasiatnya antara lain sebagai jamu atau obat-obatan, bahan baku industri makanan dan minuman, bumbu masakan, minyak wangi, dan kosmetik. Tanaman ini tumbuh dengan baik dan tersebar di seluruh daerah tropika basah di wilayah Indonesia.¹³

Tanaman jahe merupakan terna tahunan, memiliki batang semu, berwarna hijau, pangkal batang berwarna putih hingga kemerah-merahan yang berbentuk silindris dan berdiri tegak dengan tinggi sekitar 30-75cm. Berdaun sempit memanjang menyerupai pita, dengan panjang 15 cm – 23 cm, lebar lebih kurang 2,5 cm, tersusun teratur dua baris berseling. Akar jahe berbentuk bulat, ramping, berwarna putih sampai coklat terang, berserat agak kasar dengan panjang 17,03- 24,06 cm dan diameter akar mencapai 5,36-5,46 cm. Bunga jahe tumbuh dari rimpang, muncul ke permukaan tanah, berbentuk tongkat, mahkota bunga berbentuk tabung dan berwarna kuning kehijau-hijauan.¹⁵

Pada umumnya jahe dikonsumsi sebagai bumbu dapur, jamu, sebagai obat, maupun kecantikan. Jahe memiliki manfaat dalam sistem kardiovaskular yaitu dapat menurunkan tekanan darah melalui blokade saluran kalsium voltage dependen.⁶ Jahe juga dapat

menurunkan tekanan darah dengan menghambat aktivasi ACE.² Jahe memiliki potensi sebagai obat pencegah faktor risiko hipertensi dan hiperlipidaemia.²⁵ Jahe juga dapat menghalangi kalsium yang menyebabkan kontraksi jaringan otot polos pada organ & dinding arteri. Hal tersebut mengurangi kontraksi sehingga menghasilkan relaksasi otot maupun dinding arteri maka aliran darah menjadi lancar dan terjadilah penurunan tekanan darah.²⁶

Rimpang jahe memiliki kandungan yang terdiri dari minyak atsiri, oleoresin dan pati. Jahe mengandung minyak atsiri sebesar 1,5%- 3,5%. Besarnya kandungan minyak atsiri ini yang membuat jahe dapat digunakan sebagai obat.^{27,23}

Jahe mengandung komponen minyak menguap (*volatile oil*), minyak tidak menguap (*non volatile oil*), dan pati. Minyak menguap atau minyak atsiri merupakan komponen pemberi bau yang khas. Kandungan dari minyak atsiri pada jahe antara lain *α pinen*, *β phellandren*, *borneol*, *limonene*, *linalool*, *citral*, *nonylaldehyde*, *decylaldehyde*, *methylepteno*, *1,8 sineol*, *bisabelin*, *1-α-curcumi*, *farnese*, *humulen*, *phenol*, *asetat* dan yang paling banyak adalah *zingiberen* dan *zingiberol*. Minyak yang tidak menguap atau oleoresin memberikan rasa pedas dan pahit. Oleoresin terdiri atas *gingerol* dan *zingiberen*, *shagol*, minyak atsiri dan *resin*. Rimpang pada jahe mengandung *flavonoid*, *10- dehydrogingerione*, *gingerdione*, *arginin*, *linolenic acid*, *aspartic acid*, kanji, lipid, kayu damar, asam amino, protein, vitamin A dan niacin serta mineral. Terdapat juga asam-asam organik seperti asam malat, asam oksalat, vitamin A, B (Collin dan folat) dan C, senyawa senyawa *flavonoid*, *polifenol*, *aseton*, *methanol*, *cineole* dan *arginine*.²⁷

Selain itu jahe juga mengandung protein 8,6%, lemak 6,4%, serat 6,9%, karbohidrat 66,5%, abu 5,7%, kalsium 0,1%, fosfor 0.15%, natrium 0,03%, kalium (potassium) 1,4%, vitamin A 175 IU/100gr, vitamin B 0,05mg/100gr, vitamin B2 0,13mg/100gr, vitamin C

12 mg/100gr, niasin 1,9mg/100gr, kalori 380 kal/100gr.⁴ Pada ekstrak jahe yang dilarutkan dengan air 1000C terdapat kandungan antioksidan, yaitu Polyphenols 888mg/100gr, Tannin 1,34gr/100gr, Flavonoids 1,371gr/100gr (Praskash & Pilerood, 2010).²⁰

Pembahasan

Jahe memiliki manfaat dalam sistem kardiovaskular yaitu meningkatkan aliran cairan tubuh dengan merangsang sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Jahe juga memiliki efek antioksidan yang mampu mengurangi radikal bebas dan dapat menurunkan tekanan darah melalui blokade saluran kalsium voltage dependen.⁶ Jahe juga dapat menurunkan tekanan darah dengan menghambat aktivitasi ACE, hal tersebut dipengaruhi oleh kandungan jahe.²

Kandungan yang terdapat di dalam jahe yaitu senyawa *Flavonoid*, *Saponin*, dan Fenol non *Flavonoid*. Flavonoid memiliki efek inhibisi terhadap aktivitas angiotensin-converting enzyme (ACE) yang menyebabkan pembentukan angiotensin II dari angiotensin I berkurang sehingga terjadi vasodilatasi, kemudian penurunan curah jantung dan akhirnya tekanan darah menurun.⁹ Inhibisi ACE juga dapat meningkatkan *nitric oxide* dan menurunkan anion superoksida yang juga dapat menyebabkan vasodilatasi.¹⁴

Jahe juga mengandung senyawa fenol seperti (6)-*shogaol* dan (6)-*gingerol*, (10)-*gingerol* yang memiliki efek antioksidan.⁷ Antioksidan mampu mengurangi radikal bebas seperti tromboxane A₂, endothelins, dan endoperoxides yang merupakan faktor vasokonstriksi endotel.¹⁴ Antioksidan juga mampu mengurangi anion superoksida yang dapat mengurangi *nitric oxide* yang memiliki peranan dalam mengatur tahanan vaskular yaitu vasodilator.⁸

Selain senyawa *Flavonoid* dan fenol, jahe juga mengandung saponin. Saponin berperan dalam

menghambat renin (RAA sistem) di ginjal sehingga mengurangi pembentukan angiotensin II yang merupakan vasokonstriktor. Angiotensin II juga dapat merangsang sekresi aldosteron yang menyebabkan penurunan ekskresi garam dan air oleh ginjal sehingga terjadi peningkatan curah jantung. Hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Penurunan pembentukan angiotensin II dapat menurunkan tekanan darah.⁵

Jahe mengandung mineral salah satunya kalium (potasium) 1,4%. Dalam 100 gr jahe segar, mengandung potasium sebanyak 415 mg. Potasium merupakan nutrisi yang diperlukan untuk memelihara volume total tubuh, asid dan keseimbangan elektrolit serta fungsi sel. Meningkatkan konsumsi potasium dapat menurunkan tekanan darah pada orang dewasa.¹ Makanan yang mengandung potasium penting untuk menangani tekanan darah karena mengurangi efek dari sodium. Potasium juga mengurangi tekanan pada dinding pembuluh yang selanjutnya menurunkan tekanan darah. Konsumsi potasium yang disarankan untuk orang dewasa adalah 4.700 mg per hari.³

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anthony (2008) menunjukkan bahwa jahe dapat menurunkan tekanan darah setelah pemberian air jahe 4 gram pada 30 pria dewasa. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satyanand (2013) bahwa jahe dapat menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik melalui pemberian 4 gram jahe sekali dalam sehari setiap pagi selama 4 minggu.

SIMPULAN

Jahe memiliki banyak kandungan senyawa kimia seperti Gingerol, Zingerone, Flavonoid, Potasium dan minyak atsiri yang mempunyai manfaat untuk menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi. Hal tersebut karena senyawa yang terkandung dalam jahe memiliki mekanisme yang

mampu menghambat aktivitas angiotensin-converting enzyme (ACE).

Sebagai saran, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait manfaat dari jahe, sehingga tumbuhan ini bisa dimanfaatkan sebagai opsi pilihan tanaman obat bagi penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aburto, N. J., Hanson, S., Gutierrez, H., Hooper, L., Elliott, P., & Cappuccio, F. P. (2013). Effect of Increased Pottasium Intake on Cardiovascular Risk Factors and Disease: Systematic Review and Meta-analyses. *BMJ*.
2. Al-Azzawie, H. F., Aziz, G. M., & Ruaa, A. (2014). Ginger Attenuates Blood Pressure, Oxidant-Antioxidant Status and Lipid Profile in The Hypertensive Patients. *International Journal of Advance Research*.
3. American Heart Association. (2014). How potassium can help control high blood pressure. Dipetik September 5, 2020, dari American Heart Association: http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/MakeChangesThatMatter/How-Potassium-Can-Help-Control-High-BloodPressure_UCM_303243_Article.jsp#mainContent
4. Budhwaar, V. (2006). *Khasiat Rahsia Jahe dan Kunyit*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
5. Chen, M., Long, Z., Wang, Y., Liu, J., Pian, H., & Wang, L. (2013). Protective Effect of Saponin on a Hypertension Target in Spontaneously Hypertensive Rats. *Experimental and Terapeutic Medicine*.
6. Ghayur, M. N., & Gilani, A. H. (2005). Ginger Lower Blood Pressure Through Blokade of Voltage-Dependent Calcium Channels. *Journal of Cardiovascular Pharmacology*. (23,34
7. Ghayur, M. N., Gilani, A. H., Afridi, B. M., & Houghton, J. P. (2005). Cardiovascular Effects of Ginger Aqueous Extract and Its Phenolic Constituents are Mediated Through Multiple Pathways. *Vascular Pharmacology*.
8. Gladwin, M. T., Crawford, J. H., & Patel, R. P. (2004). The Biochemistry of Nitric Oxide, Nitrite and Hemoglobin: Role in Blood Flow Regulation. *Elsevier*, 707-717.
9. Guerrero, L., Castillo, J., Quinones, M., Garcia-Vallve, S., Arola, L., & Pujadgas, G. (2012). Inhibition of Angiotensin Converting Enzyme Activity by Flavonoids: Structure-Activity Relationship Studies. *Plos One Journal*.
10. Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Whelton PK, He J. Worldwide prevalence of hypertension: a systematic review. *J Hypertens*. 2004; 22(1):11-9.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. panduan praktik klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
12. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI; 2018.
13. Kementerian Pertanian (2005). *Prospek dan Arah Pengembangan Agribisnis Tanaman Obat*. Jakarta: Departemen Pertanian.
14. Kojsova, S., Jendekova, L., Zicha, J., Kunes, J., Andriantsitohaina, R., & Pechanova, O. (2006). The Effect of Different Antioxidant on Nitric Oxide Production in Hypertensive Rats. *Physiological Research*.
15. Murniati, E. (2006). *Jahe Manfaat Ganda*. Surabaya: SIC.
16. Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. *Jogjakarta: Mediacion*.

17. Nursiyah. Studi. Deskriptif Tanaman Obat Tradisional yang Digunakan Orang Tua untuk Kesehatan Anak Usia Dini di Gugus Melati Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo. Skripsi. Fakultas Sains dan Teknologi. Universitas Islam Negeri Semarang; 2013.
18. Nwankwo T, Yoon SS, Burt V, Gu Q. Hypertension among adults in the United States: National Health and Nutrition Examination Survey 2011-2012. NCHS Data Brief. 2013; 133:1-8.
19. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). Fundamental Keperawatan Volume 1 Edisi 4. Jakarta: EGC.
20. Praskash, J., & Pilerood, S. A. (2010). Chemical Composition and Antioxidant Properties of Ginger Root (*Zingiber officinale*). Journal of Medicinal Plants Research.
21. Promosiana, Atmojo. Statistik Produksi Hortikultura 2014. Direktorat Jenderal Hortikultura, Kementerian Pertanian; 2014.
22. Pujiasmanto, B. (2016). Strategi Pengembangan Budidaya Tumbuhan Obat dalam Menunjang Pertanian Berkelanjutan.
23. Rukmana HR, Yudirachman HH. Budidaya & Pascapanen Tanaman Obat Unggulan. Edisi ke-1. Editor: Maya. Yogyakarta: Lily Publisher; 2016:73-81.
24. Salim Z, Munadi E. Info Komoditi Tanaman Obat. Jakarta : Badan Pengkajian dan Pengembangan Perdagangan Kementerian Perdagangan Republik Indonesia; 2017.
25. Sanghal, A., Pant, K. K., Natu, S. M., Nischal, A., Khattri, S., & Nath, R. (2012). An Experimental Study to Evaluate The Preventive Effect of *Zingiber officinale* (Ginger) on Hypertension and Hyperlipidaemia and Its Comparison with *Allium sativum* (Garlic) in Rats. Journal of Medicine Plant Research Vol 6, 4231-4238.
26. Satyanand, V., Krishnan, T. V., Ramalingam, K., Rao, P. S., & Priyadarshini, S. (2013). Blockade of Voltage Dependent Calcium Channels Lower The High Blood Pressure Through Ginger. International Journal of Analytical, Pharmaceutical and Biomedical Sciences, 64-66.
27. Setyawan B. Peluang Usaha Budidaya Jahe. Edisi ke-1. Editor: Mona. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015:17- 24.
28. Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid ii. Edisi V. Jakarta: Interna Publishing; 2009.
29. Syaifuddin, M. (2013). Penggunaan Tanaman Herbal Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah.