BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi Lanjut Usia

Lanjut Usia (Lansia) merupakan proses penuaan dengan bertambahnya usia yang ditandai dengan tahapan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati dan ginjal serta peningkatan kehilangan jaringan aktif berupa otot-otot tubuh yang ditandai dengan semakin rentannya terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian (R. . Wulandari et al., 2023)

Lanjut Usia yaitu seseorang yang berusia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Penuaan adalah proses alami yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Proses ini berlangsung secara bertahap sejak awal kehidupan, bukan hanya dimulai pada usia tertentu. Seiring waktu, penuaan terjadi terus menerus dan berkesinambungan sebagai bagian dari siklus hidup yang dialami oleh setiap makhluk hidup (Ilham et al., 2024)

2.1.2 Klasifikasi Lansia

1) Menurut WHO (dalam Gemini et al., 2021) terdapat 4 klasifikasi lansia berdasarkan usianya, sebagai berikut:
   a. Usia pertengahan (middle age) yaitu kelompok 45-59 tahun
   b. Usia lanjut (elderly) yaitu kelompok usia 60-74 tahun
   c. Usia tua (old) yaitu kelompok usia 75-90 tahun
   d. Usia sangat tua (very old) yaitu kelompok 90 tahun keatas

2) Menurut kementerian kesehatan RI, (2015, dalam Gemini et al., 2021) lanjut usia dikelompokan menjadi usia lanjut (60-69) dan usia lanjut

dengan risiko tinggi, lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan

2.1.3 Tipe Lansia

Lima tipe lansia menurut Fauziah, (2024, dalam Anggraeni, 2025) diantaranya sebagai berikut:

a. Tipe arif bijaksana

   Tipe arif bijaksana memiliki banyak pengalaman dan kebijaksanaan, mampu beradaptasi dengan perubahan zaman, aktif dalam berbagai kegiatan, bersikap sopan dan ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, menghargai undangan, serta menjadi teladan bagi orang lain

b. Tipe mandiri

   Tipe yang mandiri dapat menggantikan aktivitas yang sudah tidak ada dengan yang baru, bersikap selektif dalam memilih pekerjaan, menjalin hubungan dengan teman, serta menghadiri undangan.

c. Tipe tidak puas

   Tipe tidak puas memiliki konflik lahir batin dalam menghadapi proses penuaan dapat menyebabkan seseorang menjadi mudah marah, kurang sabar, sensitif sulit dilayani, cenderung mengkritik, dan memiliki banyak tuntutan.

d. Tipe pasrah

   Tipe pasrah yang menerima serta menunggu nasib baik, aktif dalam kegiatan keagamaan, dan bersedia melakukan berbagai jenis pekerjaan.

e. Tipe bingung

   Tipe bingung ditandai dengan perasaan mudah terkejut, kehilangan jati diri, menarik diri dari lingkungan, merasa rendah diri, menyesal, bersikap pasif, serta tidak peduli terhadap sekitar.

2.1.4 Proses Menua

Proses penuaan pada lansia merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh dalam mempertahankan diri terhadap berbagai rangsangan, baik yang berasal dari dalam maupun luar tubuh. Seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami penurunan fungsi fisiologis, psikologis, dan sosial yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status kesehatanya (Husnanida et al., 2025)

Proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia. Perubahan-perubahan itu meliputi perubahan fisik, psikososial, dan kognitif (Ratnawati, 2017)

a. Perubahan fisik

1. Perubahan pada kulit

   Seiring bertambahnya usia, kulit pada bagian wajah, leher, lengan, dan tangan cenderung menjadi lebih kering serta berkeriput. Area bawah mata sering tampak membengkak seperti kantung, disertai munculnya lingkaran hitam yang semakin jelas. Selain itu, dapat muncul perubahan warna kulit seperti kemerahan kebiruan, terutama di sekitar lutut dan bagian tengah tengkuk.

2. Perubahan pada otot

   Otot pada usia lanjut umumnya mengalami penurunan kekuatan dan elastisitas, sehingga tampak terutama di area dagu, lengan atas, dan perut.

3. Perubahan pada persendian

   Gangguan pada sendi, khususnya di bagian tungkai dan lengan, sering terjadi sehingga dapat mengahmbat mobilitas dan menyebabkan kesulitan saat berjalan.

4. Perubahan pada gigi

Kondisi gigi mengalami penurunan, seperti menjadi rapuh, kering, dan mudah tanggal, sehingga sebagian lansia memerlukan penggunaan gigi tiruan.

5. Perubahan pada mata

   Fungsi penglihatan menurun, ditandai dengan mata yang tampak kurang cerah dan sering mengeluarkan kotoran di sudut mata. Selain itu, banyak lansia mengalami presbiopi atau kesulitan melihat jarak jauh akibat berkurangnya kemampuan akomodasi dan elastisitas lensa mata.

6. Perubahan pada telinga

   Kemampuan pendengaran menurun secara bertahap, sehingga sebagian lansia membutuhkan alat bantu dengar. Tingkat penurunan ini dapat berbeda-beda, tergantung pada gaya hidup dan kondisi kesehatan sejak usia muda.

7. Perubahan pada sistem pernapasan

   Fungsi pernapasan mengalami penurunan, ditandai dengan napas yang lebih pendek dan mudah terengah-engah. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya kapasitas paru-paru, volume residu, serta penurunan elastisitas jaringan paru.

   Selain perubahan yang tampak secara langsung, proses penuaan juga sering disertai gangguan akibat penyakit kronis dan efek penggunaan obat-obatan, yang dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis.

   a) Sistem saraf

      Terjadi penurunan ukuran, berat, dan fungsi otak, misalnya atrofi pada korteks serebri.

   b) Sistem kardiovaskular

      Elastisitas pembuluh darah dan fungsi jantung menurun, yang berdampak pada berkurangnya curah jantung (cardiac output).

   c) Penyakit kronis

Lansia rentan mengalami penyakit seperti diabetes melitus, gangguan kardiovaskular, hipertensi, gagal ginjal, kanker, serta masalah pada sendi dan sistem saraf (Ratnawati, 2017)

8. Perubahan Psikosial

   Perubahan psikososial pada lansia berkaitan erat dengan menurunnya produktivitas kerja. Saat memasuki masa pensiun, lansia sering mengalami berbagai kehilangan, antara lain:

   a) Penurunan kondisi finansial, akibat berkurangnya pendapatan.
   b) Kehilangan status sosial atau jabatan yang sebelumnya dimiliki saat masih aktif bekerja.
   c) Berkurangnya aktivitas atau kegiatan sehari-hari, yang juga berkaitan dengan kesadaran akan kematian serta perubahan gaya hidup, seperti berpindah ke tempat perawatan dan keterbatasan ruang gerak. Penurunan kondisi ekonomi pada lansia dapat terjadi akibat berhentinya pekerjaan atau pensiun. Di sisi lain, kebutuhan hidup cenderung meningkat, sementara pendapatan semakin terbatas dan biaya pengobatan bertambah. Selain itu, lansia juga sering mengalami penyakit kronis yang berdampak pada penurunan kemampuan fisik.

      Kondisi tersebut dapat menimbulkan perasaan kesepian akibat berkurangnya interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Gangguan pada sistem saraf dan pancaindra juga sering terjadi, yang menyebabkan kebingungan serta kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Kehilangan peran dan jabatan dapat memicu gangguan pemenuhan gizi serta memutus hubungan sosial dengan teman maupun keluarga. Selain itu, terjadi pula penurunan kekuatan dan ketangkasan fisik yang berpengaruh terhadap konsep diri lansia (Ratnawati, 2017)

9. Perubahan kognitif

Pada umumnya lansia memiliki harapan untuk hidup lebih lama dan memperoleh kehidupan yang lebih baik setelah meninggal dunia. Sikap ini perlu dipahami oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat. Perubahan kognitif pada lansia dapat ditunjukkan dengan meningkatkan sikap egosentris, mudah curiga, serta kecenderungan menjadi lebih pelit atau mempertahankan kepemilikan. Lansia juga cenderung ingin mempertahankan martabat dan peran mereka, baik dalam keluarga maupun masyarakat.

Perubahan kognitif pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

a) Perubahan fisik, khususnya organ perasa
b) Kesehatan umum
c) Tingkat pendidikan
d) Keturunan (hereditas)
e) Lingkungan

Selain itu, lansia sering mengalami penurunan daya ingat jangka pendek, kemampuan berpikir, berbicara, serta fungsi motorik. Mereka juga dapat kehilangan sebagian kemampuan dan pengetahuan yang sebelumnya telah dimiliki.

Pada kondisi tertentu, lansia berisiko mengalami demensia, yang umumnya terjadi pada usia lanjut. Salah satu jenis yang paling sering ditemukan adalah alzheimer, yang mencakup sekitar 50-60% dari seluruh kasus demensia. Selain itu, terdapat jenis demensia lain yang berkaitan dengan pembuluh darah.

Demensia dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu yang masih dapat diatasi dan yang sulit disembuhkan. Penyebab demensia yang masih dapat diobati antara lain tumor otak, hematoma subdural, penyalahgunaan obat, gangguan kelenjar tiroid, kekurangan vitamin terutama vitamin B12, serta hipoglikemia.

Sementara itu, demensia yang sulit disembuhkan meliputi demensia alzheimer, demensia vaskular, demensia lewy body, dan demensia frontotemporal (Ratnawati, 2017)

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Definisi

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah meningkat melebihi batas normal. Tekanan darah normal umumnya berada dibawah 120/80 mmHg, sedangkan tekanan darah yang masih dalam kategori normal tinggi adalah 130/85 mmHg. Seseorang dinyatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darah mencapai atau melebihi 140/90 mmHg pada orang dewasa berusia diatas 18 tahun (Oktaria et al., 2023) Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan diastolik ≥90 mmHg (Tata et al., 2025)

2.2.2 Etiologi

Menurut Octavianie (2022, dalam Affandi & Hamzah, 2025) penyebab hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer (esensial) hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi seperti usia, jenis kelamin, genetik, merokok, konsumsi garam berlebih, konsumsi lemak, aktivitas fisik dan obesitas. Sedangkan hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang dapat diketahui penyebabnya, seperti adanya kelainan pembuluh darah pada ginjal, hipertiroid dan gangguan pada kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme)

2.2.3 Risiko Faktor Hipertensi

Faktor risiko hipertensi dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan genetik. Sementara itu, faktor yang dapat dimodifikasi berkaitan dengan gaya hidup, seperti kebiasaan merokok, pola makan rendah serat, konsumsi makanan tinggi lemak dan natrium, dislipidemia, asupan garam belebih, kurang aktivitas fisik, stres, kelebihan berat badan atau obesitas, serta konsumsi alkohol.

1. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi:
    a. Usia, dimana semakin bertambah umur maka risiko hipertensi meningkat akibat peerubahan fisiologis pada jantung, pembuluh darah, dan hormon.
    b. Jenis kelamin, laki-laki lebih berisiko pada usia muda hingga paruh baya, sedangkan perempuan memiliki risiko lebih tinggi setelah memasuki masa menopause.
    c. Genetik, riwayat keluarga dengan hipertensi dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya hipertensi pada keturunan.

    Sementara itu, faktor yang dapat diubah berkaitan dengan gaya hidup, seperti kebiasaan merokok, pola makan tidak sehat (rendah serat, tinggi lemak, dan tinggi natrium), kurang aktivitas fisik, stres, kelebihan berat badan, dislipidemia, serta konsumsi alkohol. Faktor-faktor ini berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah dan dapat dikendalikan melalui perubahan gaya hidup.
2. Faktor risiko hipertensi yang dapat diubah umumnya berkaitan dengan perilaku hidup sehat. Faktor-faktor tersebut meliputi:
    a. Merokok, yang dapat meningkatkan denyut jantung dan dapat merusak pembuluh darah akibat kandungan nikotin dan karbon monoksida, sehingga memicu peningkatan tekanan darah.

b. Diet rendah serat, yang dapat mengganggu keseimbangan metabolisme dan berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.
c. Konsumsi makanan tinggi lemak, terutama lemak jenuh dan lemak trans, yang dapat meningkatkan risiko aterosklerosis dan berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.
d. Konsumsi natrium, dimana asupan natrium berlebih dapat meningkatkan volume cairan dalam tubuh sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah.
e. Dislipidemia, yaitu kondisi kadar lemak darah yang tidak normal yang dapat memicu gangguan pembuluh darah.
f. Konsumsi garam berlebih, yang berkaitan langsung dengan peningkatan tekanan darah akibat retensi cairan.
g. Kurang aktivitas fisik, yang dapat meningkatkan risiko hipertensi karena berhubungan dengan obesitas dan peningkatan tahanan perifer pembuluh darah.
h. Stres, yang dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah secara sementara maupun menetap.
i. Berat badan berlebih atau obesitas, yang berhubungan dengan peningkatan kerja jantung dan volume darah sehingga memicu hipertensi.
j. Konsumsi alkohol, yang dapat meningkatkan tekanan darah dan membebani kerja jantung jika dikonsumsi secara berlebihan (kartika et al,(2021 didalam, Lukitaningtyas & Cahyono, 2023)

2.2.4 Klasifikasi Hipertensi

Menurut JNC 8 (2014, dalam Zaiyan, 2025) Hipertensi dapat diklasifikasikan sebagai berikut

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi menurut JNC 8 (2014)

Kriteria	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Normal	<120	80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	≤160	100

Sumber : JNC 8 (2014, dalam Zaiyan, 2025)

Menurut American Heart Association (2025, dalam Andika & Graharti, 2025)

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut American Heart Association (2025)

Kategori	**Sistolik**	**Diastolik**
Normal	<120	<80
Elevated(Pra-Hipertensi)	120-129	<80
Hipertensi grade 1	130-139	80-89
Hipertensi grade 2	140 atau lebih	90 atau lebih
Severe Hypertension	>180	>120
Krisis Hipertensi	>180	>120

Sumber : American Heart Association (2025, dalam Andika & Graharti, 2025)

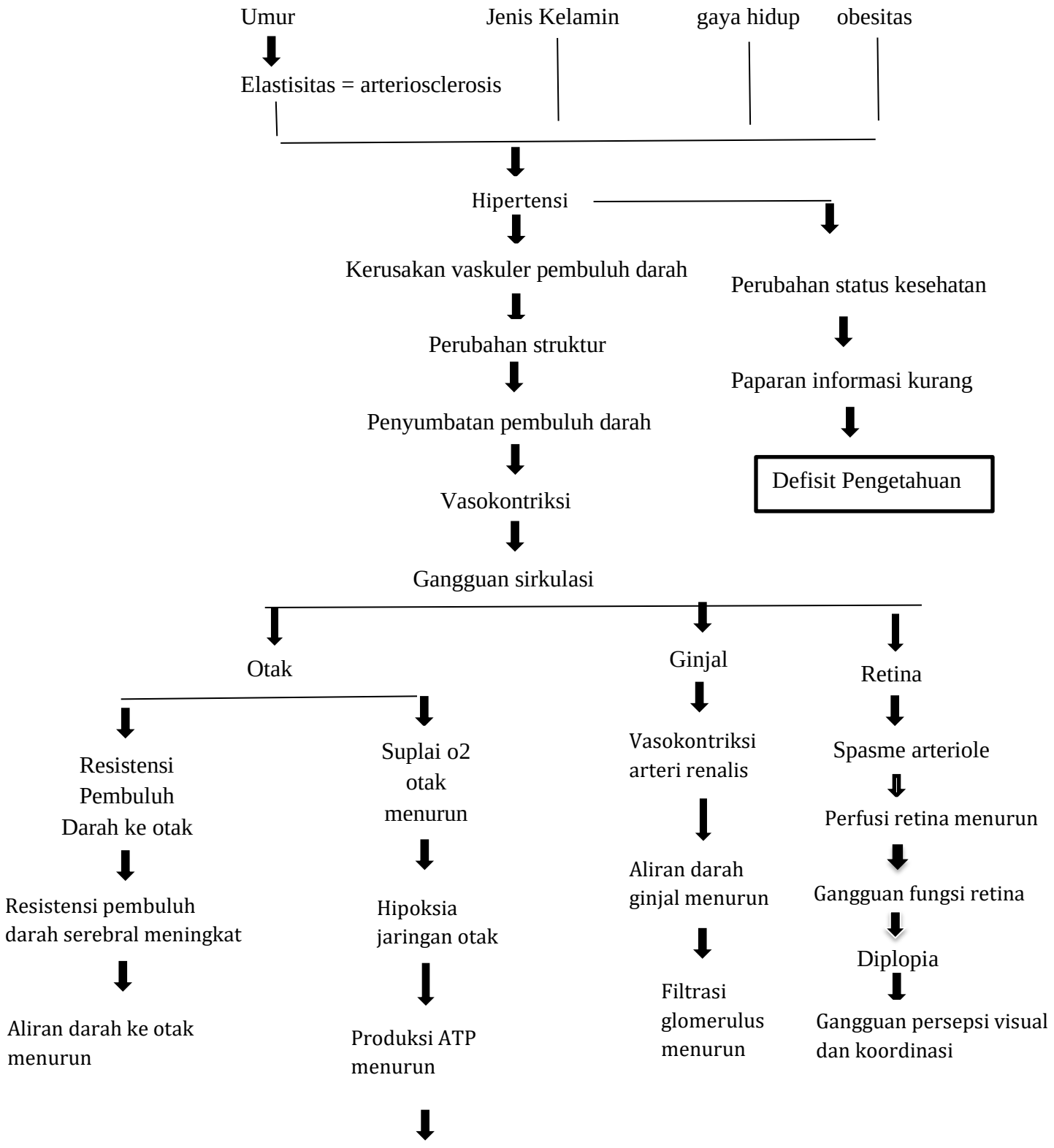
2.2.5 Patofisiologi

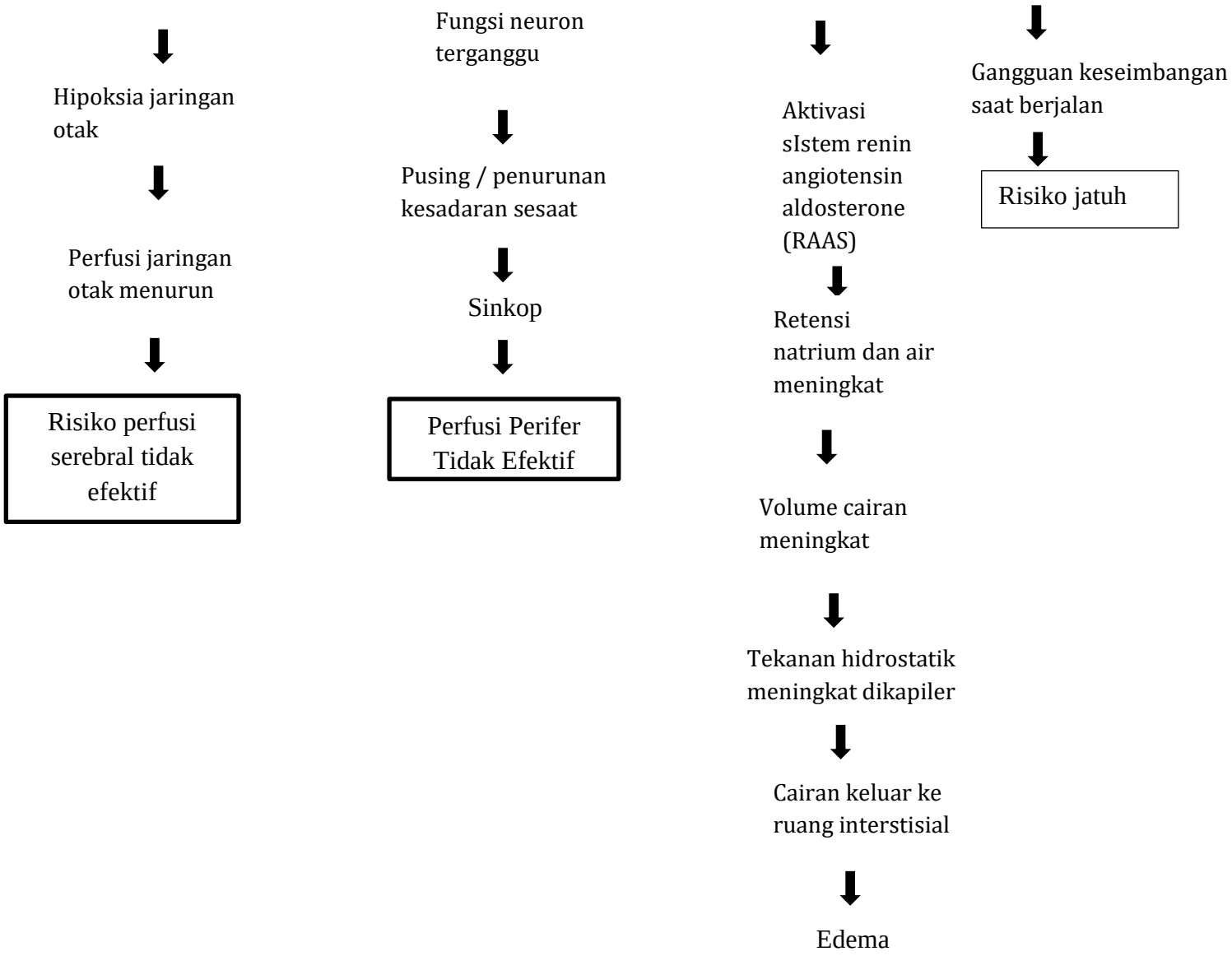
Mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke korda spinalis dan keluar dari

kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor di hantarkan dalam bentuk impuls dan bergerak kebawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron pre ganglion melepaskan asetilkolin, yang merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannnya neuropinefrin mengakibatkan kontriksi pembuluh darah. Berbagai faktor, seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokontriktor, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut terjadi. Pada lansia, proses penuaan menyebabkan perubahan struktur dan fungsi sistem kardiovaskular. Elastisitas pembuluh darah menurun akibat berkurangnya elastin dan meningkatnya deposisi kolagen serta kalsifikasi pada dinding arteri. Akibatnya pembuluh darah menjadi lebih kaku (*arterial stiffness*), sehingga resistensi perifer meningkat dan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik, ikut meningkat. Selain itu, proses penuaan juga menyebabkan penurunan sensitivitas baroreseptor sehingga kemampuan tubuh dalam mengatur tekanan darah menjadi kurang efektif. Fungsi ginjal yang menurun pada lansia mengakibatkan ekskresi natrium dan cairan tidak optimal, sehingga terjadi peningkatan volume intravaskular. Kondisi tersebut diperberat oleh aktivasi sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron (RAAS) yang menyebabkan vasokonstriksi dan retensi natrium serta air. Kombinasi perubahan fisiologis akibat penuaan tersebut menyebabkan lansia lebih rentan mengalami hipertensi (Rasyid et al., 2023)

2.2.6 Pathway

Bagan 2. 1Pathway Hipertensi





Sumber: (Latif, 2023;Hastuti, 2022)

2.2.7 Manifestasi Klinis

Pemeriksaan fisik , tidak dijumpai kelainan apa pun selain tekanan darah tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti pendarahan, eksudat (kumpulan cairan), penyempitan pembuluh darah, pasa kasus berat, dan edema pupil (edema pada diskus optikus). Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menampakkan gejala sampai bertahun-tahun. Gejala bila ada menunjukkan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai nokturi (peningkatan urinasi pada malam hari) dan azotemia (peningkatan nitrogen urea darah dan kreatinin). Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralysus, sementara pada satu sisi, hemiplegia atau gangguan tajam penglihatan (Brunner dan suddart 2005 dalam Siauta et al., 2023)

Siauta et al. (2023) menyebutkan bahwa sebagian besar gejala klinis, yaitu sebagai berikut.

a. Nyeri kepala, sering disertai mual dan muntah, akibat peningkatan darah intrakranial
b. Penglihatan kabur disebabkan kerusakan retina akibat hipertensi.
c. Langkah kaki/tangan (tubuh) yang tidak stabil karena kerusakan susunan saraf pusat.
d. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus.
e. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

2.2.8 Komplikasi

Komplikasi hipertensi atau tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi serius pada organ tubuh. Beberapa diantarnya sebagai berikut

1. Gagal jantung

   Gagal jantung merupakan kondisi dimana jantung tidak mampu memompa darah secara optimal untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan beban hemodinamik dalam jangka panjang yang menyebabkan kerusakan dan penurunan fungsi otot jantung.

2. Stroke

   Hipertensi merupakan salah satu faktor utama penyebab stroke. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama dapat menyebabkan kerusakan dan kelemahan pada dinding pembuluh darah, khususnya di otak sehingga terjadinya perdarahan otak yang berakibat fatal, selain itu stroke juga dapat terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah yang telah mengalami penyempitan oleh bekuan darah

3. Gagal ginjal

   Penyakit ginjal umumnya disebabkan oleh hipertensi yang tidak terkontrol. Tekanan darah yang tinggi secara terus menerus dapat merusak pembuluh darah di ginjal sehingga menurunkan kemampuan ginjal dalam mengeluarkan garam dan cairan. Kondisi ini menyebabkan retensi cairan dalam tubuh yang selanjutnya dapat meningkatkan tekanan darah dan memperburuk kerusakan ginjal

4. Gangguan penglihatan

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

menyebabkan gangguan pada pembuluh darah perifer yang ditandai dengan klaudikasio intermiten atau juga bisa disebut nyeri, kram pada kaki saatber akibat menurunya aliran darah ke ektremitas. (Muhadi.,2016, dalam Siauta et al, 2023)

2.2.9 Pemeriksaan Penunjang

Menurut manurung (2018, dalam Rasyid et al., 2023) pemeriksaan penunjang pada pasien hipertensi sebagai berikut :

a. Hemoglobin atau Hematokrit bukan diagnostic tetapi mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositasi) dan dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko seperti anemia
b. BUN atau Kreatinin memberikan informasi tentang perfusi atau fungsi ginjal
c. Glukosa atau hiperglikemia merupakan pencetus hipertensi, dapat diakibatkan peningkatan ketoalamin (meningkatnya hipertensi)
d. Kalium serum karena peningkatan kadar kalium dapat meningkatkan hipertensi
e. Urinalisa terdiri dari darah, protein, glukosa, diisyaratkan disfungsi ginjal dan adanya diabetes
f. Pemeriksaan hipertiroid karena menimbulkan vasokontriksi dan hipertensi
g. Foto thorax untuk mengetahui obstruksi pada area katup dan adanya pembesaran jantung
h. EKG untuk mendeteksi adanya disfungsi jantung

2.2.10 Penatalaksanaan

Menurut Yuliantie et al (2024), Penatalakasanaan hipertensi terbagi menjadi dua yaitu penatalakaan farmakologi dan non farmakologi diantaranya sebagai berikut :

1. Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi menjadi pilihan utama atau pendamping yang sangat penting. Terapi farmakologi bertujuan menurunkan tekanan darah secara efektif mengurangi risiko kerusakan organ target seperti jantung, ginjal, dan otak, serta meningkatkan harapan hidup pasien hipertensi. Seiring dengan perkembangan ilmu farmakologi dan pembaruan pedoman klinis, pilihan obat anti hipertensi semakin beragam beberapa golongan obat yang umum digunakan antara lain:

a. Calcium Channel Blocker (CCB)

   Menghambat masuknya sel kedalam otot polos pembuluh darah, sehingga pembuluh darah menjadi lebih relaks (Vasodilatasi). Contoh obat pada golongan ini Amlodipine, nifedipine, diltiazem, dan verapamil. Untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan aliran darah.

b. Angiotensin Receptor Blocker (ARB)

   Bekerja dengan menghambat efek hormon Angiotensin II pada reseptornya, sehingga mencegah penyempitan pembuluh darah. Contoh obat yang termasuk golongan ini losartan, valsartan, candesartan dan telmisartan. Untuk menurunkan tekanan darah serta melindungi fungsi ginjal, terutama pada pasien diabetes.

c. Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE Inhibitor/ACEI)

   Menghambat enzim yang mengubah Angiotensin I menjadi Angiotensi II, sehingga pembuluh darah tidak menyempit. Contoh obatnya captopril, enalapril, lisinopril, dan ramipril. Untuk menurunkan tekanan darah dan melindungi organ seperti jantung dan ginjal.

d. Beta Blocker

   Menghambat kerja hormon adrenalin pada jantung, sehingga menurunkan denyut dan kekuatan kontraksi jantung. Contoh obatnya

yaitu atenolol, metoprolol, bisoprolol dan propranolol. Untuk menurunkan tekanan darah serta mengurangi beban kerja jantung.

e. Diuretik

Membantu tubuh mengeluarkan kelebihan natrium dan cairan melalui urin. Contoh obatnya hydrochlorothiazide, furosemide, spironolactone, dan chlorthalidone. Untuk mengurangi volume darah sehingga tekanan darah menurun.

2. Terapi Non Farmakologi

Terapi non farmakologi biasanya mencakup pada perubahan kebiasaan sehari-hari seperti penerapan pola makan rendah garam untuk mengurangi retensi cairan, peningkatan aktifitas fisik secara teratur guna menjaga fungsi jantung dan pembuluh darah, pengelolaan stres untuk menekan aktifitas sistem saraf simpatis, penghentian kebiasaan merokok, serta pengendalian berat badan agar tetap dalam batas normal. Penerapan gaya hidup sehat secara konsisten terbukti berperan dalam menjaga kestabilan tekanan darah (Nerdy et al., 2026)

Terdapat berbagai bentuk Terapi nonfarmakologi pada penderita hipertensi meliputi berbagai modifikasi gaya hidup, seperti pembatasan konsumsi garam, aktivitas fisik secara teratur, pengelolaan stres, berhenti merokok, mempertahankan berat badan ideal, serta pengaturan pola makan yang sehat. Salah satu intervensi yang termasuk dalam aspek pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah pemberian jus mentimun sebagai terapi komplementer. Mentimun mengandung kalium, magnesium, air, dan antioksidan yang berperan membantu menjaga keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan ekskresi natrium melalui urin, serta membantu menurunkan tekanan darah. Oleh karena itu, pemberian jus mentimun dapat dijadikan salah satu terapi pendamping selain terapi farmakologis pada lansia dengan hipertensi.

2.3 Konsep Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

2.3.1 Definisi Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Risiko perfusi serebral tidak efektif merupakan kondisi ketika individu berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak. Diagnosis ini merupakan diagnosis keperawatan risiko, sehingga pada kondisi tersebut belum menunjukkan adanya gangguan perfusi serebral secara aktual. Hipertensi merupakan salah satu kondisi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan perfusi serebral karena peningkatan tekanan darah dapat memberikan beban terhadap sistem pembuluh darah dan memengaruhi sirkulasi serebral (Muhaidi et al., 2024)

Menurut SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia) Risiko Perfusi Serebral didefinisikan sebagai berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak.

1. Faktor Risiko

   Keabnormalan masa protrombin dan atau masa tromboplastin parsial (gangguan pembekuan darah), penurunan kinerja ventrikel kiri (jantung tidak optimal memompakan darah ke atas/otak), aterosklerosis aorta (penumpukan plak pada arteri utama), diseksi arteri (robeknya dinding pembuluh darah arteri), fibrilasi atrium (gangguan irama jantung yang memicu gumpalan darah), stenosis karotis (penyempitan pada pembuluh darah leher yang menyuplai otak), aneurisma serebri (peleburan/ penggelembungan pembuluh darah otak yang rawan pecah), tumor otak, miksoma atrium (tumor jinak pada jantung), koagulapati (misalnya pada kasus anemia sel sabit), kardiomilopati dilatasi (pelebaran otot ja ntung)

2. Kondisi klinis terkait

   Stroke, cedera kepala(trauma kepala berat/sedang yang berisiko memicu perdarahanatau pembengkakan otak), hipertensi(trutama yang tidak terkontrol), infark miokard akut (serangan jantung akut), embolisme (adanya sumbatan benda asing/gumpalan yang lepas ke aliran darah)

2.3.2 Patofisiologi Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah yang memberikan beban lebih besar terhadap dinding pembuluh darah. Apabila tekanan darah tinggi berlangsung dalam waktu yang lama, dapat terjadi perubahan pada struktur dan fungsi pembuluh darah. Perubahan tersebut dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih kaku dan mengalami perubahan diameter sehingga dapat memengaruhi aliran darah ke jaringan otak.

Hipertensi yang berlangsung kronis dapat menyebabkan perubahan pada pembuluh darah serebral. Perubahan tersebut dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah dan mengganggu kemampuan pembuluh darah dalam mengatur aliran darah serebral. Akibatnya, aliran darah ke jaringan otak berisiko mengalami perubahan sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya perfusi serebral tidak efektif (Arshinta et al., 2023)

2.3.3 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan pada lansia dengan hipertensi dan risiko perfusi serebral tidak efektif dilakukan untuk mengetahui kondisi tekanan darah, status neurologis, serta faktor yang dapat meningkatkan risiko gangguan sirkulasi serebral.Pemeriksaan utama yang dilakukan adalah pengukuran tekanan darah secara berkala. Pemeriksaan tekanan darah digunakan untuk mengetahui kondisi tekanan darah klien dan mengevaluasi perubahan tekanan darah selama pemberian asuhan keperawatan. Selain tekanan darah, pemeriksaan neurologis dapat dilakukan dengan menilai tingkat kesadaran, orientasi, kemampuan berkomunikasi, respons pupil, kekuatan ekstremitas, serta adanya keluhan seperti pusing, sakit kepala, gangguan penglihatan, atau perubahan kemampuan berbicara. Pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien, antara lain pemeriksaan kadar glukosa darah, profil lipid, elektrolit, ureum, dan kreatinin. Pemeriksaan tersebut dapat membantu mengetahui faktor yang berhubungan dengan kondisi kardiovaskular dan metabolik pasien hipertensi. Apabila terdapat indikasi medis berupa perubahan neurologis atau kecurigaan komplikasi

serebrovaskular, pemeriksaan penunjang seperti CT-scan kepala atau MRI dapat dilakukan sesuai program medis. Pemeriksaan tersebut tidak dilakukan secara rutin pada seluruh pasien hipertensi, tetapi disesuaikan dengan kondisi klinis klien (Saefurrohim et al., 2023)

2.3.4 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan risiko perfusi serebral tidak efektif pada lansia dengan hipertensi bertujuan untuk mempertahankan perfusi serebral dan mencegah terjadinya gangguan neurologis. Penatalaksanaan dilakukan dengan memantau tekanan darah secara berkala, memantau tingkat kesadaran dan status neurologis, serta mengobservasi adanya keluhan sakit kepala, pusing, gangguan penglihatan, gangguan bicara, kelemahan anggota gerak, dan gangguan keseimbangan. Selain itu, pasien dianjurkan beristirahat dengan cukup, menghindari aktivitas yang terlalu berat, menerapkan pola makan rendah garam, melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta mematuhi terapi antihipertensi sesuai program medis. Edukasi diberikan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya pengontrolan tekanan darah secara rutin serta tanda-tanda gangguan neurologis yang memerlukan penanganan segera. Pada penelitian ini, pemberian jus mentimun digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu pengendalian tekanan darah dengan tetap melakukan pemantauan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Penatalaksanaan tersebut sejalan dengan asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan hipertensi yang memiliki risiko perfusi serebral tidak efektif (Ningsih Pulungan et al., 2023).

2.4 Konsep Terapi Mentimun (*Cucumis Sativus*)

2.4.1 Definisi Mentimun (*Cucumis Sativus)*

Mentimun (*Cucumis Sativus*) merupakan salah satu tanaman jenis sayuran buah dari famili labu-labuan (*Cucurbitaceae*) yang bersifat menjalar atau merambat dengan perantara alat pemegang yang berbentuk spiral. Mentimun berbentuk memanjang dengan ujung dan pangkalnya membulat, berwarna hijau pucat sampai putih. Secara garis besar terdapat tiga tipe jenis mentimun yaitu

slicing (timun lalap) jenis timun untuk konsumsi bua mudanya dalam bentuk segar (mentah) sebagai lalapan, mentimun tipe *pickling* (timun acar) adalah jenis mentimun yang dimanfaatkan buahnya sebagai acar. Sedangkan mentimun tipe *burpless* yaitu mentimun yang memiliki kulit tipis dan berbiji sedikit (Masturi et al, 2021 dalam Marsya., 2024)

Mentimun berasal dari daerah pegunungan Himalaya, di india utara. Mentimun memiliki banyak varietas dan telah lama dikenal luas oleh masyarakat. Selain itu, mentimun banyak digunakan dalam beragam hidangan diberbagai belahan dunia. Kandungan airnya yang tinggi membuat mentimun memberikan efek menyegarkan saat dikonsumsi, namun belum banyak yang menyadari bahwa konsumsi mentimun juga memberikan manfaat bagi kesehatan (Wibowo, 2020)

Gambar 2. 1 Mentimun *(Cucumis Sativus)*



Sumber : Rinirusmiati251 (2025)

2.4.2 Kandungan Mentimun

Menurut Wibowo (2020) Mentimun merupakan makanan yang rendah kalori tetapi banyak memiliki kandungan vitamin dan mineral penting. Satu mentimun mentah berkadar dengan 300 gram mengandung nutrisi sebagai berikut :

1. Kalori : 45 Kkal
2. Total Lemak : 0 gram
3. Karbohidrat : 11 gram

4. Protein : 2 gram
5. Serat : 2 gram
6. Vitamin C : 14% dari RDI
7. Vitamin K : 62% dari RDI
8. Magnesium : 10% dari RDI
9. Kalium : 13% dari RDI
10. Mangan : 12% dari RDI

Meskipun, biasanya porsi makan mentimun adalah sekitar sepertiga dari mentimun, sehingga apabila kita mengkonsumsi sepertiga dari mentimun, kita akan memperoleh manfaat nutrisi dari sepertiganya. Selain itu, mentimun memiliki kandungan air yang tinggi. Bahkan mentimun terdiri dari sekitar 96% air.

2.4.3 Manfaat Mentimun

Manfaat mentimun menurut Wibowo (2020) diantaranya adalah :

1. Menurunkan tekanan darah tinggi/mengontrol tekanan darah tinggi

   Mentimun mengandung kalium, magnesium dan serat alami yang berkhasiat dalam menurunkan tekanan darah

2. Memperlancar pencernaan

   Kandungan serat yang terdapat pada mentimun terbukti memperlancar pencernaan Mengkonsumsi mentipun secara teratur dapat membantu mengatasi pencernaan seperti, gastritis, maag, perut mules atau konstipasi

3. Kesehatan ginjal

   Mentimun ternyata juga mampu menjaga kesehatan ginjal dan kantung kemih kandungan air pada mentimun membantu kinerja ginjal dalam memproduksi urin

4. Berpotensi membantu menurunkan kadar gula dalam darah

Mengkonsumsi mentimun baik bagi penderita diabetes karena mentimun mengandung mineral mangan yang bermanfaat selama proses sintesa hormon insulin dalam tubuh

5. Berpotensi membantu menurunkan kadar kolestrol

   Didalam buah mentimun terkandung senyawa sterol yang berkhasiat dalam menurunkan kadar kolestrol jahat pada tubuh

6. Memiliki potensi sebagai antioksidan

   Mentimun mengandung lariciresol, pinoresol, dan secoisolariciresinol. Yang berperan sebagai antioksidan dan dapat membantu sel tubuh dari kerusakan

7. Meningkatkan kesehatan tulang

   Nutrisi paling dominan dari mentimun adalah Vitamin K. Yang berperan dalam menjaga kesehatan tulang, satu cangkir/ mangkuk mentimun beserta kulitnya merupakan 20% dari target harian yang direkomendasikan untuk pemenuhan Vitamin K bagi tubuh

8. Berpotensi mendukung kesehatan otak

   Zat anti-inflamasi yang disebut fisetin terdapat dalam mentimun, bahwa baru-baru ini telah disarankan bahwa fisetin memainkan penting dalam kesehatan otak. Karena fisetin memiliki kemampuan untuk mengurangi dampak penyakit neurologis yang berkaitan dengan usia pada fungsi otak, dan itu juga akan membantu mempertahankan fungsi kognitif pada orang dengan penyakit Alzheimer.

2.4.4 Indikasi dan Kontraindikasi

a.Indikasi

1. Sebagai hidrasi alami

   Mentimun mengandung sekitar 95% sehingga memberikan hidrasi yang sangat baik untuk menjaga fungsi tubuh dan kesehatan kulit

2. Gangguan ginjal tertentu

Mentimun memiliki manfaat bagi kesehatan kardiovaskular dan ginjal, namun tidak di rekomendasikan untuk pasien CKD atau gagal ginjal teerminal karena risiko hiperkalemia yang mengancam jiwa

3. Baik untuk kesehatan jantung

   Mentimun memiliki efek hipotensif dan diuretik yang dapat mengurangi beban kerja jantung, dengan kandungan 147 mg kalium per 100 gram yang mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik melalui penghambatan pelepasan renin.

4. Membantu kesehatan pencernaan

   Serat larut dalam mentimun mempercepat pergerakan otot usus sekaligus memberi makan bakteri baik didalam usus.

5. Sebagai antioksidan

   Mentimun mengandung fitokimia bioaktif seperti flavonoid, tanin, dan kukurbitasin yang memberikan sifat antioksidan, dan anti-inflamasi dan potensi anti kanker

6. Penderita hipertensi

7. Membantu menjaga kesehatan kulit

   Penggunaan mentimun secara tradisional dalam perawatan kulit berkat sifat anti-inflamasinya, dimana silika, vitamin c dan antioksidan dalam mentimun membantu menjaga elastisitas kulit dan meredakan iritasi (Wibowo, 2020)

b. Kontraindikasi

1. Penderita penyakit ginjal

   Pasien ckd atau gagal ginjal terminal, penurunan ekskresi kalium oleh ginjal dapat diperparah oleh asupan kalium dari makanan yang tinggi, sehingga menyebabkan hiperkalemia yang merupakan kondisi darurat medis dan dapat mengakibatkan henti jantung mendadak.

2. Masalah pencernaa perut/ perut sensitif

Konsumsi mentimun berlebihan dapat menyebabkan kembung dan tidaknyaman pencernaan karena kandungan air dan seratnya yang tinggi, moderasi adalah kuncinya

3. Alergi mentimun / labu-labuan
4. Interaksi obat pengencer darah

   Mentimun mengandung vitamin k yang berperan dalam pembekuan darah, sehingga individu yang mengonsumsi obat pengencer darah seperti warfarin disarankan untuk berkonsultasi dulu dengan dokter atau tenaga medis sekitar guna meningkatkan konsumsi mentimun secara signifikan untuk menghindari interaksi berpotensi berbahaya

5. Kelebihan jus mentimun

   -mengandung sekitar 95% air, sehingga membantu mencegah dehidrasi.

   -mengandung antioksidan, seperti flavonoid dan vitamin C, yang membantiu melawan stres oksidatif.

   -mengandung kalium yang membantu menurunkan tekanan darah.

   -memiliki kalori yang rendah, sehingga cocok sebagai minuman pendukung pola makan sehat.

6. Kekurangan jus mentimun

   -tidak cocok untuk semua orang, terutama yang memiliki gangguan pencernaan.

   -jus mentimun bukan pengganti obat antihipertensi, melainkan terapi pendamping.

   -konsumsi berlebih atau penambahan gula dapat mengurangi manfaat kesehatan

   -penderita penyakit penyakit ginjal atau yang menjalani pembatasaan kalium perlu berkonsultasi dengan tenaga kesehataan sebelum mengonsumsinya.

7. Mekanisme kerja jus mentimun

Jus mentimun membantu menurunkan tekanan darah melalui beberapa mekanisme, yaitu:

Kalium meningkatkan pengeluaran natrium melalui urin (natriuresis), sehingga volume cairan dalam pembuluh darah berkurang dan tekanan darah menurun.

1. Kalium

   Kalium yang masuk ke dalam tubuh meningkatkan kadar kalium di cairan ekstrasel. Peningkatan kadar kalium ini menekan reabsorpsi natrium di tubulus ginjal sehingga lebih banyak natrium dikeluarkan melalui urin (natriuresis). Pengeluaran natrium akan diikuti oleh pengeluaran air (diuresis), sehingga volume cairan intravaskular menurun. Penurunan volume darah menyebabkan aliran balik vena (*venous return*) ke jantung berkurang, curah jantung menurun, dan akhirnya tekanan darah ikut menurun

2. Kandungan air

   Kandungan air yang tinggi pada mentimun membantu memenuhi kebutuhan cairan tubuh sehingga keseimbangan cairan tetap terjaga. Hidrasi yang baik mendukung perfusi jaringan dan fungsi ginjal dalam mengatur keseimbangan elektrolit, termasuk ekskresi natrium. Kondisi ini membantu menjaga tekanan darah tetap terkontrol

3. Antioksidan

   Senyawa Antioksidan seperti vitamin C dan flavonoid menetralkan radikal bebas yang dapat merusak sel endotel pembuluh darah. Endotel yang tetap sehat mampu menghasilkan nitric oxide (NO) dalam jumlah yang cukup. Nitric oxide bekerja merelaksasi otot polos pembuluh darah sehingga terjadi vasodilatasi. Vasodilatasi akan menurunkan resistensi perifer dan membantu menurunkan tekanan darah

4. Kandungan magnesium

Magnesium menghambat masuknya ion kalsium ke dalam sel otot polos pembuluh darah. Berkurangnya konsentrasi kalsium intrasel menyebabkan otot polos menjadi relaks sehingga pembuluh darah mengalami vasodilatasi. Pelebaran pembuluh darah menurunkan resistensi vaskular perifer, sehingga jantung memerlukan tekanan yang lebih rendah untuk memompa darah dan tekanan darah menurun

8. Waktu dan porsi pemberian jus mentimun

Porsi pemberian : 200 ml jus mentimun mentimun segar tanpa tambahan gula

Frekuensi : 2 kali sehari

Waktu pemberian : pada pagi hari dan sore hari setelah sekitar 30-60 menit setelah makan untuk mengurangi risiko iritasi lambung dan mengurangi kemungkinan rasa begah atau mual akibat kandungan air dan serat mentimun

2.4.5 Prosedur Pembuatan jus mentimun

Persiapan alat dan bahan

Alat

1. timbangan
2. pisau
3. blender
4. gelas ukur
5. saringan
6. mangkuk
7. gelas saji

Bahan

1.mentimun 200 gram

2. air masak 100 ml

Proses pembuatan jus mentimun

1. siapkan mentimun 200 gram

2. siapkan air masak 100 ml
3. cuci mentimun sampai bersih
4. kupas mentimun lalu potong- potong kecil
5. masukkan mentimun ke blender lalu tambahkan air masak 100 ml
6. kemudian disaring agar terpisah air dan ampasnya
7. tuangkan kepada gelas saji
8. jus mentimun siap diminum
9. minum jus mentimun 2x sehari selama 7 hari



Gambar 2. 2 Jus Mentimun

2.4.6 Prosedur pelaksanaan

Tabel 2.3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Jus Mentimun

	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBERIAN JUS MENTIMUN
Pengertian	Jus mentimun adalah minuman sehat yang dibuat dengan memblender atau memeras timun, kaya akan air (95%), antioksidan, serta nutrisi seperti vitamin K, kalium, dan silikon. Jus ini sangat efektif menghidrasi tubuh, melancarkan pencernaan, menurunkan tekanan darah, membantu penurunan berat badan, serta meningkatkan kesehatan kulit.
Tujuan	Tujuan mengonsumsi jus mentimun adalah untuk mengatasi tekanan darah sistolik dan diastolik, nyeri kepala, gelisah, cemas, dan demam berkurang. Jus mentimun memiliki kemampuan untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Kandungan air dan kalium dalam mentimun membantu menarik natrium ke dalam sel dan berperan dalam pelebaran pembuluh darah, sehingga dapat mengurangi tekanan darah tinggi.
Indikasi	1.Sebagai sumber hidrasi alami 2.Gangguan ginjal tertentu 3.Baik untuk kesehatan jantung 4.Membantu kesehatan pencernaan 5.Sebagai antioksidan 6.Membantu menjaga kesehatan kulit 7.Penderita hipertensi

Kontraindikasi	1. penderita penyakit ginjal 2. masalah pencernaan / perut sensitif 3. alergi mentimun / labu-labuan 4. interaksi obat pengencer darah
alat dan bahan	Alat 1.Gelas Saji 2.Gelas Ukur 3.Lembar Observasi 4.Tensimeter 5.Stetoskop 6.Jam/Stopwatch 7.Alat Tulis Bahan 1.Jus Mentimun 200 ml
Tahapan prainteraksi	1. Menyiapkan SOP tindakan jus mentimun 2. Periksa identitas lansia dan konfirmasi kesehatannya 3. Minta persetujuan lansia untuk dilakukan tindakan pemberian jus mentimun 4. Melakukan cuci tangan 5. Memeriksa identitas responden 6. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan

	7. Meminta persetujuan responden
Tahap orientasi	Sikap 1. Memberi salam kepada responden 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan pemberian jus mentimun 4. Menjelaskan bahwa jus mentimun merupakan terapi pendukung dan bukan pengganti obat. 5. Memastikan responden dalam posisi duduk nyaman 6. Cek kondisi awal tekanan darah, nadi dan frekuensi napas sebelum pemberian jus mentimun Persiapan 9. Klien 10. Lingkungan 11. Alat dan bahan (peralatan)
Tahap Kerja	Prosedur Pelaksanaan 1. Pastikan jus mentimun telah tersedia sesuai dosis 2. Pastikan responden dalam kondisi siap menerima tindakan 3. Berikan 1 gelas jus mentimun kepada responden 4. Anjurkan responden mengonsumsi jus mentimun hingga habis 5. Dampingi responden selama mengonsumsi jus

	6. Observasi adanya keluhan selama pemberian 7. Lakukan pengukuran tekanan darah kembali setelah 30-60 menit 8. Dokumentasikan hasil tindakan
Tahap terminasi	1.Menanyakan kondisi responden setelah mengonsumsi jus mentimun 2.Memberikan kesempatan responden untuk bertanya 3.Memberikan edukasi agar tetap mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan 4.Berpamitan dengan sopan dan mengucap salam
	Dokumentasi 1. Waktu pemberian jus 2. Jumlah jus yang dikonsumsi 3. Tekanan darah sebelum pemberian 4. Tekanan darah sesudah pemberian 5. Respons responden terhadap tindakan 6. Tanda tangan pelaksana

Sumber : Lalusu et al., (2025)

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi

2.5.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan pengumpulan data dengan interview/ wawancara tentang kondisi pasien, termasuk riwayat medis, keluhan saat ini, pemeriksaan fisik, dan mengumpulkan data penunjang hasil tes diagnostik berupa laboratorium. Perawat juga mengumpulkan informasi tentang aspek psikososial dan lingkungan pasien. Data yang dikumpulkan adalah data subjektif dan data objektif (Saputra et al., 2023) hal-hal yang perlu dikaji saat melakukan pengkajian meliputi :

a. Identitas klien

   Identitas klien mencakup nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, status, agama, pendidikan tambahkan berapa lama tinggal di panti

b. Keluarga yang bisa dihubungi

   Berisi informasi tentang keluarga klien, seperti nomor telepon yang bisa dihubungi alamat, nama, serta pengambilan keputusan dan permasalan biaya lansia.

c. Genogram dan Riwayat kesehatan keluarga

   Data yang berisi riwayat penyakit keluarga yang serumah atau tidak serumah dan siapa yang punya penyakit seperti klien dikeluarganya

d. Riwayat pekerjaan

   Menanyakan pekerjaan sebelumnya, serta ada tidaknya sumber pendapatan

e. Kegiatan rekreasi

   Berisi tentang informasi hobi klien, dan perjalanan atau liburan kemana, dan keanggotaan

f. Kebiasan khusus

   Berisikan tentang ritual atau yang lainya

g. Riwayat kesehatan

   1) Keluhan yang dirasakan saat ini

      Apakah ada nyeri atau pusing, sakit kepala, batuk, sesak napas, lemas, darah tinggi

2) Keluhan yang paling dirasakan tiga bulan terakhir

   Apakah ada keluhan nyeri sendi, batuk, sesak napas, vertigo, diabetes melitus

3) Penyakit yang diderita dalam tiga tahun terakhir

   Adanya penyakit jantung, diabetes melitus, gagal ginjal, katarak

4) Tanda-tanda vital dan Antropometri

   Berisi informasi suhu, tekanan darah, nadi, respirasi, berat badan, tinggi badan

5) Riwayat kesehatan alergi

   Adanya alergi obat atau makanan

6) Konsumsi obat-obatan

   Berisi tentang apakah klien sedang mengkonsumsi obat-obtan

2.5.2 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik secara menyeluruh (head to toe)

1. Kepala

   Kebersihan kepala bersih atau tidak, adanya kerontokan atau tidak, jika ada keluhan lain jelaskan

2. Mata

   Konjungtiva anemis atau tidak, sklera ikterik atau tidak, strabismus ya atau tidak, penglihatan kabur, normal, rabun jauh, rabun dekat, pakai kacamata ya atau tidak, peradangan ya atau tidak, ada riwayat katarak ya atau tidak, jika ada keluhan lain jelaskan

3. Hidung

   Bentuk hidung simetris atau tidak adanya peradangan tidak, fungsi penciuman terganggu atau normal,

4. Mulut dan tenggorokan

   Kebersihan bersih atau tidak, mukosa kering atau lembab, stomatitis ya atau tidak, gigi karies atau tidak atau ompong, radang gusi ya atau tidak,

kesulitan mengunyah ya atau tidak, kesulitan menelan ya atau tidak, fungsi pengecapan terganggu atau normal,

5. Telinga

   Kebersihan bersih atau tidak, peradangan ya atau tidak, fungsi pendengaran terganggu atau normal

6. Leher

   Adanya pembesaran tiroid ya atau tidak, kaku kuduk ya atau tidak, jika ada keluhan lainya jelaskan

7. Dada

   Bentuk dada normal chest, barrel chest, pigeon chest, retraksi intrakostal ya atau tidak, wheezing ya atau tidak, ronkhi ya atau tidak, suara jantung tambahan ya atau tidak,

8. Abdomen

   Bentuk abdomen datar atau distensi, adanya nyeri tekan tidak, bising usus berapa kali permenit sertakan bila ada keluhan lainya

9. Genitalia

   Kebersihan bersih atau tidak, hemoroid ya atau tidak, hernia ya atau tidak, bila ada keluhan lain jelaskan.

10. Ekstremitas

    ada kelemahan atau tidak, kekuatan otot (skala 1-5), postur tubuh skoliosis, lordosis, tegap, rentang gerak maksimal atau terbatas, deformitas ya atau tidak, tremor ya atau tidak, edema ya atau tidak, pakai alat bantu ya atau tidak, refleks biceps kanan( ), kiri ( ), triceps kanan ( ), kiri ( ), knee kanan ( ), kiri ( ), achiles jelaskan bila ada keluhan lain

11. Integumen

    Kebersihan bersih atau tidak, warna pucat atau tidak, kelembapan kering atau lembab, jelaskan bila ada keluhan lainya

2.5.3 Pengkajian Psikososial

Pengkajian Psikososial meliputi beberapa aspek

1. Hubungan dengan orang lain didalam panti : tidak dikenal, sebatas kenal, mampu berinteraksi, mampu kerja sama
2. Kebiasaan lansia berinteraksi dengan lansia lain didalam panti : selalu, sering, jarang, tidak pernah
3. Stabilitas emosi : labil, stabil, iritabel, datar
4. motivasi penghuni panti : kemampuan sendiri, terpaksa
5. Frekuensi kunjungan keluarga : 1 kali/bulan, 2 kali/bulan, tidak pernah

2.5.4 Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

Pengkajian perilaku terhadap kesehatan meliputi sebagai berikut :

1. kebiasaan merokok > 3 batang, < 3 batang, tidak merokok
2. Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi : frekuensi makan : 1 kali sehari, 2 kali sehari, 3 kali sehari, tidak teratur. Jumlah makanan yang dihabiskan : 1 porsi habis, ½ Porsi yang dihabiskan, < ½ Porsi yang dihabiskan. Makanan tambahan, dihabiskan, tidak dihabiskan, kadang-kadang dihabiskan. Pola pemenuhan cairan : < 3 gelas dalam sehari, > 3 gelas dalam sehari.

2.5.5 Pengkajian Aktifitas Dan Istirahat

Pengkajian aktifitas dan istirahat meliputi :

Pola kebiasan tidur : Jumlah waktu tidur < 4 Jam, 4-6 jam, > 6 jam. Gangguan tidur berupa : Insomnia, Sering terbangun, Sulit mengawali, Tidak ada gangguan. Penggunaan waktu luang : santai, Diam saja, keterampilan, Kegiatan keagamaan

2.5.6 Pengkajian Eliminasi

Pengkajian eliminasi mencakup

1. Pola Eliminasi BAB : Frekuensi BAB, 1 kali sehari, 2 kali sehari. konsistensi, encer, keras, lembek (Normal) adanya gangguan BAB seperti Inkontinensia, konstipasi, diare
2. Pola Eliminasi BAK : Frekuensi BAK, 1-3 kali dalam sehari, 4-6 kali dalam sehari, > 6 kali dalam sehari, warna urine : kuning jernih, putih jernih, kuning keruh adanya gangguan BAK seperti Inkontinesia urine, retensi urin

2.5.7 Pengkajian Pola Higiene

Pengkajian hygiene meliputi

1. Mandi : 1 kali dalam sehari, 2 kali dalam sehari. Memakai sabun atau tidak
2. Sikat gigi : 1 kali dalam sehari, 2 kali dalam sehari. Memakai pasta gigi atau tidak
3. Kebiasaan berganti pakaian : 1 kali dalam sehari, 2 kali dalam sehari, pemakaian diapers ya atau tidak.

2.5.8 Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)

a. *Activity Of Daily Living* (ADL)

Activity Of Daily Living Adalah Pemeriksaan untuk menilai kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti makan, minum, mandi, berpakaian dan ke toilet.

Interpretasi

Skor modifikasi Barthel Indeks

20 : Mandiri

12-19 : Ketergantungan Ringan (B)

9-11 : Ketergantungan Sedang (B)

5-8 : Ketergantungan Berat (C)

0-4 : Ketergantungan Total (C)

b. *Instrument Activity Of Daily Living* (IADL)

Instrument Activity Of Daily Living Adalah Penilaian serangkaian aktivitas harian kompleks seperti mengatur keuangan, belanja, minum obat, menggunakan telepon, dan mampu pergi kesuatu tempat.

Interpretasi

Skoring IADL

Dikerjakan oleh orang lain : 0

Perlu bantuan sepanjang waktu : 1

Perlu bantuan sesekali : 2

Independen / mandiri : 3-8

c. Penilaian Risiko Jatuh

Pemeriksaan ini bertujuan untuk menilai kemungkinan lansia mengalami jatuh berdasarkan kondisi fisik seperti gangguan gaya berjalan, pusing atau pingsan pada posisi tegak dan riwayat jatuh sebelumnya

Interpretasi

Tingkat Rsiko

Risiko rendah bila skor 1-3 → Lakukan intervensi Risiko Rendah

Risiko tinggi bila skor ≥ 4 → Lakukan Intervensi Risiko Tinggi

d. *Geriatric Depression Scale* (GDS)

Geriatric Depression Scale Adalah alat skrining yang digunakan untuk mengetahui adanya gejala depresi pada lansia, untuk menilai kondisi psikologis, emosi, serta perubahan fisik terkait depresi.

e. *Mini Cog* dan *Clock Drawing Test*

Mini Cog dan *Clock Drawing Test* Adalah alat skrining untuk mendeteksi demensia atau penurunan fungsi kognitif pada lansia. Tes ini menggabungkan mengingat tiga kata dan menggambar jam, guna menilai memori.

f. *Mini Mental State Examination* (MMSE)

Mini Mental State Examination Adalah pemeriksaan untuk menilai fungsi kognitif secara lebih detail. Tes ini menilai orientasi, memori, atensi, bahasa dan kemampuan berhitung.

g. *Abbreviated Mental Test* (AMT)

Abbrevirated Mental Test Adalah untuk pemeriksaan fungsi kognitif singkat dan sederhana seperti menanyakan waktu, tempat, umur dan alamt rumah.

Interpretasi

Skor 8-10 menunjukan normal

Skor 4-7 gangguan ingatan sedang

Skor 0-3 gangguan ingatan berat

h. *Mini Nutrional Assessment* (MNA)

Mini Nutrional Assessment Adalah untuk menilai status gizi pada lansia. Mengidentifikasi risiko malnutrisi, secara cepat melalui kuesioner terkait asupan makanan, penurunan berat badan, kemampuan melakukan mobilitas, dan stress guna mencegah penurunan kesehatan pada lansia.

2.5.9 Analisa Data

Tabel 2.4 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	Subjektif -Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi -Klien mengatakan tekanan darah terkadang meningkat -Klien mengatakan terkadang merasa pusing ketika tekanan darah meningkat Objektif -TD meningkat 160/90 mmHg -klien berusia lanjut -Riwayat Hipertensi ± 3 tahun	Hipertensi ⬇ Peningkatan tekanan darah secara kronis ⬇ Perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah serebral ⬇ Peningkatan resistensi vaskular serebral ⬇ Perubahan kemampuan autoregulasi aliran darah serebral ⬇ Risiko penurunan aliran darah ke otak ⬇	**Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017)**

2	**Gejala dan tanda mayor** **DS :** **DO :** -Pengisian kapiler > 3 detik -Nadi perifer menurun atau tidak teraba -Akral teraba dingin -Warna kulit pucat -Turgor kulit menurun **Gejala dan tanda minor** Subjektif -Parastesia -Nyeri ekstremitas Objektif -Edema -Penyembuhan luka lambat *-Indeks Ankle-brachial <0,90* -Bruit femoral	Adanya pembekuan pada vaskuler pembuluh darah ⬇ Pembentukan plak arteri ⬇ Penyempitan pembuluh darah ⬇ Penurunan Suplai O2 ke otak ⬇ Metabolisme anaerob ⬇ Perfusi perifer tidak efektif	**Perfusi perifer tidak efektif** **(D.0009)**

3	**Gejala dan tanda mayor** **DS :** **DO :** Subjektif -Mengeluh nyeri Objektif -Tampak meringis -Bersikap protektif (mis.waspada posisi menghindar nyeri) -Gelisah -Frekuensi nadi meningkat -sulit tidur **Gejala dan tanda minor** **DS:** **DO:** -Tekanan darah meningkat -Pola napas berubah	Hipertensi ⬇ Perusakan Vaskuler pembuluh darah ⬇ Penyumbatan pembuluh darah ⬇ Vasokontriksi ⬇ Gangguan sirkulasi otak ⬇ Resistensi pembuluh darah ke otak ⬇ Peningkatan tekanan vaskuler selebral ⬇ Nyeri kepala ⬇ Nyeri Akut	**Nyeri Akut (D.0077)**

	-Nafsu makan berubah -Proses berpikir terganggu -Menarik diri -Berfokus pada diri sendiri -Diaforesis		
4	**Gejala dan tanda mayor** **DS:** **DO:** Subjektif -Mengeluh lelah Objektif -Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat **Gejala dan tanda minor** **DS:** **DO:** Subjektif	Hipertensi ⬇ Penyumbatan pembuluh darah ⬇ Vasokontriksi ⬇ Gangguan sirkulasi sistemik ⬇ After load meningkat ⬇ Penurunan curah jantung ⬇ Fatigue	**Intoleransi aktivitas (D.0056)**

	-Dispnea saat/setelah aktivitas -Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas -Merasa lemah Objektif -Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat -Gamabaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas -Gambaran EKG menunjukkan Iskemia sianosis	⬇ Intoleransi aktivitas	
5	**Gejala dan tanda mayor** **DS:** **DO:** Subjektif -Mengeluh merasa takut jatuh saat berdiri atau berjalan -Merasa pusing atau limbung	Usia>65 tahun ⬇ Penurunan fungsi fisiologis ⬇ Penurunan fungsi penglihatan , persendian ⬇ Pandangan kabur ⬇	**Risiko Jatuh (D.0143)**

Objektif -Kekuatan otot menurun -Gangguan keseimbangan -Gangguan berjalan **Gejala dan tanda minor** **DS:** **DO:** Subjektif -Riwayat jatuh sebelumnya (pernah jatuh dalam kurun waktu tertentu) -Mengeluh pandangan kabur atau gelap -Merasa bingung atau lupa (gejala awal gangguan kognitif) Objektif -Usia >65 tahun -Penggunaan alat bantu	Kesulitan dalam pindah posisi (berjalan) ⬇ Beresiko terjadi hal-hal yang tidak diinginkan (terpleset, terjatuh) ⬇ Risiko jatuh

	-lingkungan tidak aman (lantai licin, pencahayaan gelap, atau lingkungan asing)		
6	**Gejala dan tanda mayor** **DS:** **DO:** Subjektif -Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif -Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran -menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah **Gejala dan tanda minor** **DS:** **DO:** -Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat	Hipertensi ⬇ Perubahan status kesehatan ⬇ Paparan informasi kurang ⬇ Defisit pengetahuan	**Defisit pengetahuan (D.0111)**

-Menunjukkan perilaku berlebihan (mis, apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)

2.5.10 Diagnosa Keperawatan

1. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan peningkatan beban kerja jantung akibat hipertensi (D.0011)
2. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (D.0009)
3. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (Peningkatan tekanan vaskuler) (D.0077)
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)
5. Risiko jatuh dibuktikan dengan usia >65 tahun, gangguan penglihatan, gangguan keseimbangan (D.0143)
6. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

2.5.11 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif berhub ungan dengan hipertensi (D.0017)	Setelah di berikan intervensi keperawatan selama ..x24 jam diharapkan Perfusi serebral (L.0214) membaik dengan kriteria hasil : -Tekanan darah membaik -Pusing menurun -Tingkat kesadaran tetap baik -Tidak terjadi gangguan neurologis	Pemantauan Neurologis (I. 06197) Observasi -Monitor tingkat kesadaran -Monitor tanda tanda vital terutama tekanan darah -Monitor adanya keluhan pusing/sakit kepala -Monitor adanya perubahan penglihatan atau keseimbangan Terapeutik -anjurkan istirahat yang cukup -Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman -Menganjurkan menghindari perubahan posisi secara tiba tiba apabila menyebabkan pusing -monitor tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian jus mentimun

		Edukasi -edukasi pentingnya kepatuhan minum obat anti hipertensi -edukasi diet rendah garam -Anjurkan cek tekanan darah secara rutin Kolaborasi -

2	Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x24 jam diharapkan Perfusi perifer meningkat (L.02011) dengan kriteria hasil : -Denyut nadi perifer meningkat (teraba kuat) -Penyembuhan luka meningkat -Warna kulit tidak pucat/sianosis menurun -Edema perifer menurun -Pengisian kapiler (CRT) < 2 detik -Nyeri ektremitas menurun -Akral teraba hangat	Perawatana sirkulasi (I.02079) (SIKI) Observasi -periksa sirkulasi perifer (mis, nadi perifer, pengisia kapiler, warna, suhu, *Ankle-brachial indeks*) -Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis, diabetes, perokok, hipertensi, kadar kolesterol tinggi) -Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik -Berikan teknik nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah : pemberian jus mentimun -Hindari pemasangan imfus atau pengambilan darah pada ekstremitas yang sakit -Hindari pengukuran darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi -lakukan pencegahan infeksi (perawatan luka) -lakukan hidrasi (pemberian cairan yang cukup)

			Edukasi -Anjurkan berolahraga rutin -Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolestrol jika perlu -Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah secara teratur -Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis.rendah lemak jenuh, minyak ikan omg3 -Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus di laporkan (mis. rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)
3	Nyeri akut (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan.....x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil : -keluhan nyeri kepala menurun -meringis menurun -sikap protektif (posisi menahan nyeri menurun) -gelisah dan kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi -identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri -Monitor tekanan darah saat nyeri muncul untuk melihat korelasi lonjakan tekanan Terapeutik

	-frekuensi nadi membaik -tekanan darah membaik	-berikan teknik nonfarmakologi : pemberian jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah -atur posisi semi fowler (kepala agak tinggi 30-45 derajat) untuk membantu menurunkan tekanan darah -lingkungan tenang matikan lampu yang terlalu terang dan kurangi kebisingan -kompres dingin berikan kompres dingin pada dahi atau leher belakang untuk memberikan vasokontriksi ringan dan rasa nyaman Edukasi -ajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan ketegangan saraf -instruksikan pasien untuk tidak melakukan gerakan tiba-tiba (seperti langsung bangun dari tempat tidur) untuk mencegah pusing berputar (vertigo) Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgesik jika perlu

4	Intoleransi aktivitas (D.0056)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama.....x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat (L.05047) dengan kriteria hasil -Frekuensi nadi saat beraktivitas membaik -keluhan lelah menurun -dispnea setelah aktivitas menurun -tekanan darah saat/setelah aktivitas tetap terkontrol (tidak melonjak drastis) Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat.	Manajemen Energi (I.05178) Observasi -identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan -monitor kelelahan fisik dan emosional -monitor pola dan jam tidur Terapeutik -memberikan terapi diet rendah natrium melalui konsumsi jus mentimun untuk membantu menurunkan tekanan darah -sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya redup, tidak bising) -lakukan latihan rentang gerak (ROM) pasif atau aktif untuk mencegah kekakuan sendi. -berikan aktivitas hiburan yang menenangkan (mis. membaca, mendengarkan musik) Edukasi -menganjurkan konsumsi jus mentimun secara rutin sebagai

			diuretik alami untuk membantu mengeluarkan kelebihan cairan dan garam yang memicu kelelahan fisik -anjurkan tirah baring (istirahat total) jika tekanan darah sedang sangat tinggi -anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap -ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan (mis. membagi aktivitas berat menjadi beberapa bagian kecil) -ajarkan teknik pengaturan napas saat beraktivitas Kolaborasi -kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan yang memberikan energi (rendah garam/lemak)
5	Risiko jatuh (D.0143)	Setelah dilakuka intervensi keperawatan selama....x24 jam diharapkan tingkat jatuh menurun (L.14138) Dengan kriteria hasil	Pencegahan Jatuh (I.14540) Observasi

	-jatuh saat berdiri menurun -jatuh saat berjalan menurun -jatuh saat di kamar mandi menurun -jatuh saat naik tangga menurun -jatuh dari tempat tidur menurun	-identifikasi faktor risiko jatuh (mis. usia >65 tahun, penurunan kesadaran, gangguan penglihatan, lingkungan tidak aman) -identifikasi risiko jatuh menggunakan skala (mis. Morse fall scale atau Humpty dumpty scale) -identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (mis. lantai licin, penerapan kurang) - monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya Terapeutik -pasang handrail (pegangan tangan) di kamar mandi -pasang palang pengaman tempat tidur (side rails) -dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien -pastikan roda tempat tidur atau kursi roda dalam keadaan terkunci -gunakan alas kaki yang tidak licin -atur pencahayaan yang cukup, terutama di malam hari

			Edukasi -Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah -ajarkan cara menggunakan alat bantu jalan (mis. tongkat atau kursi) -anjurkan mengubah posisi secara perlahan (mencegah pusing mendadak/hipotensi ortostatik)
6	Defisit pengetahuan (D.0111)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama....x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111) dengan kriteria hasil : -perilaku sesuai anjuran meningkat -verbalisasi minat dalam belajar meningkat -kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat -perilaku sesuai pengetahuan meningkat -pertanyaan tentang maslah yang dihadapi menurun	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi -identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi -identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik -Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (mis. leaflet atau video) tentang hipertensi dan jus mentimun -jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

	-berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi -jelaskan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan (mis. merokok, garam berlebih) -ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat -ajarkan cara pembuatan dan dosis jus mentimun yang benar sebagai terapi pendukung hipertensi

Sumber : SDKI 2017, SLKI 2019, SIKI 2018

2.5.12 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan tindakan yang telah ditentukan, dengan maksud agar kebutuhan pasien terpernuhi secara optimal. Pelaksaan tindakan keperawatan adalah implementasi keperawatan terhadap pasien secara urut sesuai prioritas masalah yang sudah dibuat dalam rencana tindakan asuhan keperawatan, termasuk didalamnya nomor urut dan waktu ditegakkan suatu pelaksanaan asuhan keperawatan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan pasien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Muryanti, 2017 dalam Ekaputri et al., 2024)

menurut Nursalam (2020, dalam Ekaputri et al., 2024) implementasi merupakan tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana

asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pelaksanaan keperawatan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi maslah medis yang dialami. Implementasi keperawatan membutuhkan keterampilan kognitif, interpersonal dan psikomotor.

Implementasi keperawatan pada pasien dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif dilakukan berdasarkan intervensi yang telah disusun mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Pelaksanaan intervensi bertujuan mempertahankan dan meningkatkan perfusi serebral, memantau tekanan darah dan status neurologis, serta mencegah terjadinya gangguan perfusi otak akibat hipertensi.

Tahap pertama yang dilakukan adalah pemantauan kondisi pasien secara berkala dengan mengukur tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi napas, suhu tubuh, dan saturasi oksigen. Selain itu, dilakukan pemantauan status neurologis meliputi tingkat kesadaran, orientasi, respons komunikasi, keluhan pusing atau sakit kepala, gangguan penglihatan, serta perubahan kondisi yang dapat menunjukkan adanya gangguan perfusi serebral. Pemantauan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan kondisi pasien, terutama peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dan munculnya tanda atau gejala yang berhubungan dengan gangguan perfusi otak.

Selain itu, perawat memberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran, penerapan diet rendah garam, pengaturan aktivitas fisik sesuai toleransi, serta pentingnya melakukan kontrol tekanan darah secara rutin. Edukasi juga diberikan mengenai tanda dan gejala yang perlu diperhatikan, seperti sakit kepala berat, pusing, perubahan penglihatan, perubahan kesadaran, gangguan bicara, atau kelemahan pada anggota gerak yang memerlukan penanganan

segera. Selama pelaksanaan implementasi, respons pasien terus dipantau untuk mengetahui kondisi dan perkembangan pasien setelah intervensi diberikan.

Intervensi tersebut dipilih karena hipertensi yang berlangsung dalam jangka panjang dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah, peningkatan kekakuan pembuluh darah, serta peningkatan resistensi vaskular. Kondisi tersebut dapat memengaruhi autoregulasi aliran darah otak dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan perfusi serebral. Oleh karena itu, pemantauan tekanan darah dan status neurologis diperlukan untuk mendeteksi perubahan kondisi secara dini. Edukasi mengenai pengendalian tekanan darah dan kepatuhan terhadap terapi bertujuan membantu menjaga tekanan darah tetap terkontrol sehingga risiko terjadinya gangguan perfusi serebral dapat diminimalkan.

2.5.13 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan dimana dilakukan penilaian untuk menentukan sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan telah tercapai. Dalam melakukan evaluasi, perawat perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk memahami bagaimana pasien merespons terhadap intervensi keperawatan, kemampuan untuk membuat kesimpulan tentang pencapaian tujuan yang telah ditetapkan, serta kemampuan untuk menghubungkan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil yang diharapkan (Ekaputri et al., 2024)

Evaluasi keperawatan harus selalu berdasarkan pada bukti ilmiah dan praktik terbaik dalam profesi keperawatan, untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan standar profesional yang telah ditetapkan. Hasil dari evaluasi perlu didokumentasikan secara akurat dan lengkap dalam catatan perawatan pasien. Dokumentasi ini penting agar informasi yang terkumpul dapat diakses dan digunakan sebagai pedoman

untuk perawatan selanjutnya, serta untuk memenuhi persyaratan standar dokumentasi keperawatan (Thayer, 2023) Format yang digunakan adalah SOAP, dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. *Subjective* (Subjektif)

   Merupakan perspektif pasien yang diungkapkan, atau disampaikan kepada pemeriksa melalui keluhan, kekuatiran, seperti cemas, takut, nyeri, dan nilai-nilai, melalui cara tanya jawab, atau anamnesa

2. *Objective* (Objektif)

   Data yang merupakan temuan atau hasil yang diamati oleh tenaga kesehatan berupa: pemeriksaan fisik, pengukuran tanda-tanda vital

3. *Assessment* (Penilaian)

   Bagian ini mencakup penilaian tenaga kesehatan terhadap tanda dan gejala melalui analisa data subjektif dan objektif dari pasien

4. *Plan* (Rencana)

   Rencana perawatan terkait dengan analisis tanda dan gejala yang menjadi masalah yang dilakukan tindakan segera penelusuran observasi respon pasien, terapi keperawatan, edukasi, dan kolaborasi untuk mencapai tujuan keperawatan (Gasper et al., 2025)

Menurut Ratnawati,(2017) Evaluasi terdiri dari Evaluasi Formatif dan Evaluasi Sumatif

1. Evaluasi Formatif

   Evaluasi Formatif berfokus pada proses dan hasil tindakan keperawatan yang dilakukan. Evaluasi ini dilakukan segera setelah intervensi keperawatan diberikan untuk menilai

efektivitas tindakan tersebut. Dalam pelaksanaanya, Evaluasi Formatif menggunakan pendekatan SOAP

2. Evaluasi Sumatif

   Evaluasi Sumatif dilakukan setelah seluruh rangkaian proses keperawatan selesai. Tujuanya adalah untuk menilai dan memantau kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan. Metode yang digunakan dapat berupa wawancara diakhir pelayanan, mengkaji respons klien dan keluarga, serta melakukan pertemuan Evaluasi.

   Hasil Evaluasi Sumatif dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

   a. Tujuan tercapai, jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan
   b. Tujuan tercapai sebagian, jika klien menunjukkan perubahan pada sebagian kriteria.
   c. Tujuan tidak tercapai, jika perubahan yang terjadi sangat minimal atau tidak ada, bahkan dapat muncul masalah baru

Evaluasi yang diharapkan sesuai intervensi yang sudah dilakukan dalam penelitian ini yaitu, dengan kriteria hasil :

1.Denyut nadi perifer meningkat

2.Warna kulit pucat menurun/ sianosis menurun

3.Edema perifer menurun

4.Akral membaik

5.TTV Stabil

6.Tekanan darah sistolik membaik

7.Tekanan darah diastolik membaik

8.Nyeri Ekstremitas menurun/Kebas menurun