

**ANALISIS INTERVENSI PEMBERIAN JUS BELIMBING MANIS
(*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI RW 016 KELURAHAN PENJARINGAN
JAKARTA UTARA**



SYIFA RIFDA

NIRM : 18090

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN

AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

JAKARTA

2021

**ANALISIS INTERVENSI PEMBERIAN JUS BELIMBING MANIS
(*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI RW 016 KELURAHAN PENJARINGAN
JAKARTA UTARA**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Ahlimadya Keperawatan
Program Diploma Tiga Keperawatan



Dianjukan Oleh:

SYIFA RIFDA

NIRM : 18090

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN

AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

JAKARTA

2021

KARYA TULIS ILMIAH

Judul

ANALISIS INTERVENSI PEMBERIAN JUS BELIMBING MANIS (*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RW 016 KELURAHAN PENJARINGAN JAKARTA UTARA

Dipersiapkan dan disusun oleh:

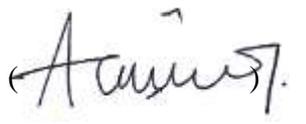
SYIFA RIFDA

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 5 Oktober 2021

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Ns. Fransiska Novita Sari, M.Kep.Sp.Kep.K ()

Penguji Utama : Sri Atun Wahyuningsih, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J ()

Penguji II : Ns. Ricky Riyanto Iksan, M.Kep.Sp.Kep.K ()

SURAT PERNYATAAN PLAGIATRISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syifa Rifda

Nirm : 18090

Program Study : D III Akademi Keperawatan Pelni Jakarta

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan karya tulis yang berjudul “Analisis Intervensi Pemberian Jus Belimbing Manis (*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada pendertita Hipertensi di Rw 016 Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara”. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 30 Juli 2021

Peneliti



Syifa Rifda

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Annisa Arnindita NIRM 18090 dengan Judul “ Analisis Intervensi Pemberian Jus Belimbing Manis (*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi di Rw 016 Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara”. Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Jakarta, 5 Oktober 2021

Mengetahui,

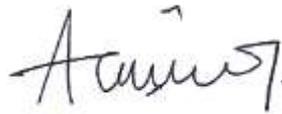
Pembimbing Utama



Fransiska Novita Sari, Ns.,Sp.Kep.K

NIDN :

Anggota Penguji II



Ricky Riyanto Iksan, Ns.,Sp.Kep.K.

NIDN : 0316069204

Ketua Dewan Penguji



Sri Atun Wahyungsih, Ns.,M. Kep.,Sp. Kep.J

NIDN : 0315076910

ABSTRAK

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menurunkan fungsi sistem kardiovaskuler dan kualitas hidup penderita hipertensi. Jus belimbing (*Averrhoa carambola Linn*) merupakan salah satu terapi non farmakologis untuk menstabilkan tekanan darah. Kategori hipertensi untuk usia dewasa (<60 tahun) adalah tekanan darah dimulai jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dengan target tekanan darah diastolik <90 mmHg. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi jus belimbing manis (*Averrhoa carambola Linn*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dalam asuhan keperawatan keluarga. Desain penelitian ini menggunakan *case study design* dengan jumlah responden sebanyak 3 penderita hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan nilai rata-rata tekanan darah sistolik di awal (175 mmHg) dan diakhir (135 mmHg) serta diastolic diawal (92 mmHg) dan diakhir (79 mmHg). Kesimpulan dari penelitian adalah intervensi pemberian jus belimbing manis secara teratur dapat menjadi pilihan terapi non farmakologis penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Penatalaksanaan hipertensi seperti diet hipertensi, aktivitas fisik teratur dan konsumsi obat hipertensi secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah secara bertahap.

Kata kunci : Analisa intervensi; *Averrhoa carambola linn*; Hipertensi; Jus belimbing manis; Penurunan tekanan darah

ABSTRACT

Uncontrolled hypertension can reduce the function of the cardiovascular system and the quality of life of hypertensive patients. Star fruit juice (*Averrhoë Carambola* Linn) is a non-pharmacological therapy to stabilize blood pressure. The category of hypertension for adults (<60 years) is blood pressure starting if the systolic blood pressure is 140 mmHg with a target diastolic blood pressure of <90 mmHg. This study aims to identify the effect of sweet star fruit juice therapy (*Averrhoë Carambola* Linn) on reducing blood pressure in patients with hypertension in family nursing care. The design of this study used a case study design with a total of 3 respondents with hypertension. The results showed a decrease in the average value of systolic blood pressure at the beginning (175 mmHg) and at the end (135 mmHg) and diastolic at the beginning (92 mmHg) and at the end (79 mmHg). non-pharmacological therapy of hypertension patients to lower blood pressure Management of hypertension such as hypertension diet, regular physical activity and regular consumption of hypertension drugs can help lower blood pressure gradually.

Keywords : Analysis of intervensio; *Averrhoë carambola linn*; Decrease in blood pressure; Hypertensio; Sweet star fruit juice.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul yang berjudul “Analisis Intervensi Pemberian Jus Belimbing Manis (*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi di Rw 016 Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara”. Rangkaian penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mencapai gelar Ahlimadya Keperawatan di Akademi Keperawatan PELNI Jakarta. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu menyelesaikan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara yang penulis hormati yaitu :

1. Ahmad Samdani, S.KM., MPH., Ketua YAYASAN SAMUDRA APTA
2. Buntar Handayani, S.Kp., M. Kep., M.M, Direktur Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.
3. Sri Atun Wahyuningsih.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J. Ka Prodi Akademi Keperawatan PELNI Jakarta sekaligus penguji utama yang telah memberikan masukan saran untuk perbaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Ns.Ricky Riyanto Iksan.,Sp.Kep.K. sekaligus penguji 2 yang telah memberikan masukan saran untuk perbaikan karya tulis ilmiah ini.

5. Fransiska Novita Sari.,Ns.,Sp.,Kep.K selaku dosen pembimbing, yang telah membimbing dan mengarahkan penelitian dalam menyelesaikan karya Tulis ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan Akademi Keperawatan PELNI Jakarta yang telah memberikan banyak dukungan dan do'a serta ilmu yang sangat bermanfaat.
7. Ketua RW, Kader kesehatan, Para Ketua RT, tokoh masyarakat dan seluruh warga di wilayah RW 016 kerja samanya dalam pelaksanaan penelitian keperawatan komunitas.
8. Terima kasih untuk orang tua saya sendiri dan kaka saya yang selalu memberikan do'a dan dukungan dari segi moral maupun materil agar dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan sebaik-baiknya dan tepat waktu.
9. Temen-teman Akademi Keperawatan PELNI Jakarta angkatan 23 yang sama-sama sedang berjuang, memberi dukungan dan do'a satu sama lain dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan, masukan dan saran diharapkan dari semua pihak. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat untuk kemajuan ilmu keperawatan.

Jakarta, Agustus 2021



Syifa Rifda

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PLAGIATRISME	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJUAN PUSTAKA	9
A. Teori dan Konsep Terkait	9
B. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga	20
C. Penelitian Terkait.....	27
D. Kerangka Konsep Penelitian.....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
A. Desain Penelitian	32
B. Populasi dan Sampel.....	32
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
D. Definisi Oprasional	34
E. Instrumen Penelitian	35
F. Teknik Pengumpulan Data.....	35
G. Analisa Data.....	37
H. Etika Penelitian	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Penelitian	33
B. Gambaran Pelaksanaan Intervensi Pemberian jus belimbing manis	42
C. Pembahasan.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Defisit Operasional	33
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian pemberian Jus Belimbing Manis (n=3)	41
Tabel 4.2 Sebelum dan Sesudah Pemberian jus belimbing manis pada hari 1	42
Tabel 4.3 Sebelum dan Sesudah Pemberian jus belimbing manis pada hari 2	43
Table 4.4 Sebelum dan Sesudah Pemberian jus belimbing manis pada hari 3	44
Table 4.5 Sebelum dan Sesudah Pemberian jus belimbing manis pada hari 4	45
Table 4.6 Sebelum dan Sesudah Pemberian jus belimbing manis pada hari 5	46

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	31
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Rencana Kegiatan
Lampiran 2	Surat Keterangan Bebas Plgiarism
Lampiran 3	Surat Lulus Uji Etik
Lampiran 4	Surat Permohonan Izin Mengikuti Penelien
Lampiran 5	Surat Balasan Tempat Penelitian
Lampiran 6	Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
Lampiran 7	Standar Operasional Prosedur (SOP)
Lampiran 8	Informed Consent 1
Lampiran 9	Informed Consent 2
Lampiran 10	Informed Consent 3
Lampiran 11	Kuesioner Responden 1
Lampiran 12	Kuesioner Responden 2
Lampiran 13	Kuesioner Responden 3
Lampiran 14	Lembar Observasi jus belimbing manis
Lampiran 15	Dokumentasi Responden 1
Lampiran 16	Dokumentasi Responden 2
Lampiran 17	Dokumentasi Responden 3
Lampiran 18	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
DASH	: Pendekatan Diet untuk Menghentikan Hipertensi
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Sodium chloride	: Natrium Klorida
Purposisve	: Bertujuan
PRETEST	: Tes Awal
POSTTEST	: Tes Akhir
Simple random sampling	: Contoh Acak Sederhana
Case study design	: Desain Studi Kasus
mmHg	: Milimeter Merkuri Hydrargyrum
NIC	: Nursing Interventions Classification
NOC	: Nursing Outcomes Classification
RW	: Rukun Warga
RT	: Rukun Tetangga
CT	: Computerized Tomography

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah sebagai peningkatan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik 90 mmHg (Kusuma, 2015). Hipertensi merupakan penyakit yang menimbulkan masalah besar dan serius dalam kehidupan, selain prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat pada masa yang akan datang, komplikasi yang terjadi juga dapat merugikan kualitas hidup penderitanya. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang dapat dialami oleh seluruh kelompok umur, dan kelompok sosial ekonomi, walaupun tingkat resikonya berbeda-beda (Nathalia, 2017).

Kategori hipertensi menurut Muhadi (2016) untuk usia dewasa (<60 tahun) adalah tekanan darah dimulai jika tekanan darah sistolik \geq 140 mmHg dengan target tekanan darah diastolik <90 mmHg (untuk usia 30-59 tahun *Strong Recommendation – Grade A*; untuk usia 18-29 tahun *Expert Opinion – Grade E*). Penyebab hipertensi secara umum, berdasarkan penyebabnya di bagi menjadi 2 yaitu hipertensi primer / Hipertensi Esensial dan sekunder / Hipertensi Non Esensial. Hipertensi Esensial (hipertensi primer) yaitu hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik) dan juga sering dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti obesitas dan pola makan, dan genetik / bawaan (Johnson, 2015).

Hipertensi Sekunder yaitu diketahui penyebabnya seperti disebabkan oleh obat-obatan (5%), gangguan ginjal (5%), gangguan endokrin (< 2%), dan koarktasio aorta (0,2%) (Babar et al., 2018). Kejadian hipertensi cenderung meningkat seiring dengan penambahan usia. Sebanyak 65% orang amerika, berusia 60 tahun atau lebih mengalami hipertensi. Hipertensi tidak selalu hadir dengan proses penuaan (Yunita, 2014). Berdasarkan hal tersebut hipertensi adalah salah satu jenis penyakit kardiovaskuler yang berisiko dialami oleh seluruh rentang usia.

Badan Kesehatan Dunia menurut (WHO, 2018) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah. Tahun 2025 diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi yang berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%. Persentase kejadian hipertensi di kawasan Asia Tenggara saat ini mencapai 36% dari penduduk Asia. Hipertensi di kawasan Asia telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi dan di Indonesia mencapai 32% dari total jumlah penduduk (WHO, 2018). (Riskesdas 2018) menyatakan pada prevalensi dengan penyakit hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, angka tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Untuk Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218

kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Komplikasi hipertensi dapat mengenai berbagai organ target, seperti jantung (penyakit jantung iskemik, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung), otak (stroke), ginjal (gagal ginjal), mata (retinopati), dan juga arteri perifer (klaudikasio intermiten). Pada Kerusakan organ-organ tersebut bergantung tingginya tekanan darah pada penderita dan beberapa lama tekanan darah tinggi tersebut tidak terkontrol dan tidak diobati (Muhadi, 2016).

Manajemen hipertensi adalah upaya untuk mengendalikan serta meminimalkan resiko terjadinya komplikasi sehingga dapat mengontrol tekanan darah menjadi stabil. *Self management* yang efektif terdiri dari ketersediaan informasi, dengan cara mengatasi masalah, pengobatan yang tepat, dan serta dukungan dari berbagai pihak. Selain itu modifikasi gaya hidup dengan cara menurunkan berat badan bagi yang obesitas, menjaga pola makan dengan baik DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) yang tinggi kalium, kalsium diet rendah natrium, dan melakukan aktifitas fisik, olahraga, menghindari minuman beralkohol, terapi obat antihipertensi, mengurangi umlah konsumsi garam, dan berhenti merokok (Chapman &

Bogle, 2014). Berdasarkan hal tersebut, salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi yaitu dengan mengkonsumsi jus belimbing manis.

Jus belimbing manis (*Averrhoa Carambola Linn*) adalah buah ini dari tanaman yang sering digunakan sebagai tanaman obat. Selain itu sebagai anti-hipertensi, buah belimbing manis juga digunakan untuk mengobati diabetes, kelumpuhan dan pusing. Daun belimbing manis juga dapat digunakan untuk mengobati kanker dan bunganya dapat digunakan untuk mengobati sakit gigi (Wijaya et al., 2012). Hal serupa juga ditemukan Leelarungrayub et al., (2016) dalam penelitiannya terhadap konsumsi jus belimbing manis pada penderita hipertensi menunjukkan bahwa belimbing manis terkandung vitamin C dan asam oksalat. Selain itu didalam buah belimbing manis juga terkandung nutrisi lain seperti saponin, alkaloid, C-glikosida, tanin dan aktivitas antioksidan yang tinggi.

Hitesh dan Tejpal (2016) dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa konsumsi jus belimbing manis memiliki banyak manfaat terutama dalam kesehatan. Secara tradisional, jus belimbing manis digunakan sebagai obat rumahan untuk mengatasi mabuk dan kulit yang terbakar sinar matahari Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Berawi & Pasya, 2016). Belimbing Manis sangat bermanfaat dalam membantu menurunkan tekanan darah karena kandungannya serat, kalium, fosfor, dan vitamin C. Kandungan air, magenesium dan kalium serta serat yang tinggi pada buah belimbing manis bisa menetralisasi dan menurunkan tekanan darah. Kadar

kalium dalam 1 buah belimbing ukuran sedang (127 gram) memiliki kandungan kalium mencapai 207 mg dan serat 3 gram yang mampu menyerap lemak sehingga ikut membantu menurunkan tekanan darah (Anwar, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RW 016 terhadap beberapa jumlah respon 3 penderita yang paham 2. penderita dengan hipertensi diperoleh data bahwa seluruh responden belum pernah mengonsumsi buah jus belimbing manis. Hal ini didukung data prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang di diagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5% dan ada 0,1% yang minum obat sendiri. Hal ini menandakan bahwa masih ada kasus hipertensi di masyarakat yang belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatannya (Riskesmas, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pemberian jus belimbing manis untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 016, kelurahan Penjaringan, Jakarta Utara. Peneliti memilih tempat penelitian di RW 016, kelurahan Penjaringan, Jakarta Utara, karena di daerah penjaringan Jakarta utara berdekatan dengan laut sehingga kadar asin nya meningkat dan warganya sering mengonsumsi makanan laut atau yang disebut ikan asin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah dipaparkan menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan. Dampak dari hipertensi juga dapat menurunkan kualitas hidup individu. Manajemen hipertensi sampai saat ini belum dilaksanakan secara tepat sehingga tekanan darah penderita hipertensi tidak terkontrol. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang intervensi pemberian jus belimbing manis Terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 01, kelurahan Penjaringan, kecamatan Penjaringan, Jakarta Utara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini bertujuan untuk teridentifikasi intervensi pemberian jus belimbing manis (*averrhoe carrambola linn*) Terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 016, kelurahan Penjaringan, Jakarta Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi distribusi frekuensi karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) pada penderita hipertensi di RW 016, kelurahan Penjaringan, Jakarta Utara.
- b. Teridentifikasi gambaran tekanan darah setelah dilakukan intervensi pemberian jus belimbing manis (*averrhoe*

carrambola linn) pada penderita hipertensi di RW 016, kelurahan Penjaringan, Jakarta Utara.

- c. Teridentifikasi perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi pemberian jus belimbing manis (*averrhoe carrambola linn*) pada penderita hipertensi di RW 016, kelurahan Penjaringan, Jakarta Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran manfaat pemberian jus belimbing manis terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.
- b. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan serta menambahkan pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan tentang efektifitas manfaat jus belimbing manis terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.
- c. Hasil penelitian ini untuk menambahkan wawasan dan pengetahuan tentang peneliti selanjutnya yang dapat digunakan sebagai dasar dalam peneliti selanjutnya dimasa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

- a. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dalam pengembangan intervensi keperawatan khususnya pada

penderita hipertensi dan dapat diaplikasikan di pelayanan keperawatan komunitas.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan pengetahuan dan keterampilan dibidang kesehatan yang berkaitan dengan intervensi pemberian jus belimbing manis (*Averrhoë Carambola Linn*) dalam menurunkan tekanan darah pada penyakit hipertensi.

c. Keluarga dengan Hipertensi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan memberikan penjelasan kepada keluarga mengenai manfaat dan efek pemberian jus belimbing manis manis (*Averrhoë Carambola Linn*) terhadap tekanan darah terutama bagi penderita hipertensi.

d. Peneliti

Manfaat hasil penelitian ini bagi peneliti yaitu dapat menjadi referensi tindakan intervensi keperawatan mandiri yang dapat dilakukan perawat dalam asuhan keperawatan di keluarga dan komunitas dengan pemberian jus belimbing manis (*Averrhoë Carambola Linn*) untuk menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori dan Konsep Terkait

1. Hipertensi

a. Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu keadaan yang menyebabkan tekanan darah tinggi secara terus-menerus dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg, tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih. Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan peredaran darah meningkat secara kronis. Hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih cepat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi di dalam tubuh (Koes Irianto, 2014). Hipertensi juga merupakan faktor utama terjadinya gangguan kardiovaskular. Apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan gagal ginjal, stroke, dimensia, gagal jantung, infark miokard, gangguan penglihatan dan hipertensi (Andriaansz dkk, 2016).

b. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut JNC - VII 2003 terdiri dari (Kemenkes, 2018) :

a) Tekanan darah normal

Tekanan sistolik < 120 mmHg dan diastolik < 80 mmHg.

b) Pra hipertensi

Tekanan sistolik 120-139 mmHg dan atau diastolik 80-89 mmHg.

c) Hipertensi derajat 1

Tekanan sistolik 140-159 mmHg dan atau diastolik 90-99 mmHg.

d) Hipertensi derajat 2

Tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan atau diastolik ≥ 100 mmHg.

e) Hipertensi Sistolik Terisolasi

Tekanan sistolik >140 dan atau diastolik <90 mmHg.

Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, pusing (vertigo), jantung berdebardebar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan (Kemenkes RI, 2014).

c. Etiologi

Berdasarkan etiologi atau penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu :

a) Hipertensi Primer/ Hipertensi Esensial

Hipertensi primer/ hipertensi esensial merupakan hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik) dan sering dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti obesitas dan pola makan, *acquired renal injury* (*salt sensitive hypertension*), dan genetik/bawaan (Johnson, 2015). Hipertensi ini bersifat multi faktorial, yang timbul akibat dari interaksi dari berbagai macam faktor risiko (Mohani, 2014).

b) Hipertensi Sekunder/ Hipertensi Non Esensial

Hipertensi yang diketahui penyebabnya seperti disebabkan oleh obat-obatan (5%), gangguan ginjal (5%), gangguan endokrin (< 2%), dan koarktasio aorta (0,2%) (Babar et al., 2018).

d. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu :

a) Faktor resiko yang tidak dapat dikontrol :

1) Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria dengan wanita. Wanita diketahui mempunyai tekanan darah lebih rendah dibandingkan pria ketika berusia 20-30 tahun. Tetapi akan mudah menyerang pada wanita ketika berumur 55 tahun, sekitar 60% menderita hipertensi

berpengaruh pada wanita. Hal ini dikaitkan dengan perubahan hormon pada wanita setelah menopause (Endang Triyanto, 2014).

2) Umur

Perubahan tekanan darah pada seseorang secara stabil akan berubah di usia 20-40 tahun. Setelah itu akan cenderung lebih meningkat secara cepat. Sehingga, semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah semakin meningkat. Jadi seorang lansia cenderung mempunyai tekanan darah lebih tinggi dibandingkan diusia muda (Endang Triyanto, 2014). Keturunan (genetik).

3) Genetik

Faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Individu dengan orang tua yang hipertensi mempunyai risiko 20 % lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi, akan tetapi banyak faktor lain yang lebih penting yang dapat mempengaruhinya. Hal ini bisa terjadi karena mutasi atau polymorphism (Johnson, 2015).

b) Faktor resiko hipertensi yang dapat dikontrol

1) Obesitas

Pada usia pertengahan dan usia lanjut, cenderung kurangnya melakukan aktivitas sehingga asupan kalori mengimbangi kebutuhan energi, sehingga akan terjadi peningkatan berat badan atau obesitas dan akan memperburuk kondisi (Anggara, F.H.D., & N. Prayitno, 2013).

2) Konsumsi garam berlebihan

WHO merekomendasikan konsumsi garam yang dapat mengurangi peningkatan hipertensi. Kadar sodium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol yaitu sekitar 2,4 14 gram sodium atau 6 gram (H. Hadi Martono Kris Pranaka, 2014-2015).

3) Stres

Stres merupakan suatu keadaan ketegangan fisik dan mental/kondisi yang dapat dialami oleh seseorang yang dapat mempengaruhi emosi, proses berfikir dan dapat menyebabkan ketegangan. Widyartha (2016) dalam penelitiannya yang dilakukan di wilayah kerja unit pelaksana teknis Puskesmas Kuta Utara Kabupaten Badung menunjukkan hasil bahwa pada tingkat stress sedang

diperoleh nilai OR=6.15 dan pada tingkat stress berat nilai OR=11.39 yang menunjukkan bahwasemakin tinggi tingkat stres maka semakin besar pula risiko untuk menderita hipertensi. Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kedungmundu kota Semarang didapatkan nilai OR=6.333 yang secara statistik menunjukkan bahwa stress berpengaruh terhadap kejadian hipertensi (Artiyaningrum, 2015).

e. Patofisiologi

Tekanan darah bergantung pada kecepatan denyut jantung, volume sekuncup atau curah jantung dan total peripheral resistance (TPR). Maka peningkatan salah satu dari ketiga variabel tersebut dapat menyebabkan hipertensi. Patofisiologi hipertensi primer terjadi melalui berbagai faktor dan mekanisme, antara lain: faktor genetik dan lingkungan, mekanisme neural, renal, hormonal dan vaskular (Mohani, 2014).

- a) Mekanisme neural: Aktifitas berlebih dari sistim saraf simpatis mempunyai peranan yang penting pada awal terjadinya hipertensi.
- b) primer. Pada awalnya terjadi peningkatan denyut jantung, curah jantung, kadar epinefrin plasma dan urin, berlebihnya NE ditingkat regional, rangsangan saraf

simpatis post ganglion dan reseptor α -adrenergik menyebabkan vasokonstriksi di sirkulasi perifer.

- c) Mekanisme renal: Ginjal merupakan salah satu faktor yang ikut berperan dalam patogenesis terjadinya hipertensi. Sebaliknya, hipertensi dapat menyebabkan terjadinya kelainan pada ginjal. Dasar dari semua kelainan yang ada pada hipertensi adalah menurunnya kemampuan ginjal untuk mengekskresikan kelebihan natrium yang pada diet tinggi garam.
- d) Mekanisme vaskular: Perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah kecil dan besar memegang peranan penting saat mulai terjadinya dan progresifitas hipertensi. Pada beberapa keadaan didapatkan peningkatan tahanan pembuluh darah perifer dengan curah jantung yang normal. Terjadi gangguan keseimbangan antara faktor yang menyebabkan terjadinya dilatasi dan konstriksi pembuluh darah.

f. Komplikasi

Komplikasi yang dapat muncul pada penderita hipertensi yaitu (Huda Nurarif & Kusuma H. 2015) :

- a. Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terkena tekanan darah.

- b. Infrak miokardium apabila arteri koroner yang aterosklerotik tidak menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut.
- c. Gagal ginjal karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus, darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksik dan kematian.
- d. Ensefalopati (kerusakan otak) dapat terjadi terutama pada hipertensi maligna. Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium di seluruh susunan saraf pusat.

g. Pilar penatalaksanaan Hipertensi

Pilar penatalaksanaan hipertensi berdasarkan JNT 8 (Muhadi, 2016), terdiri dari :

- a. Penurunan berat badan bisa mengurangi tekanan darah sistolik 5-20 mmHg/penurunan 10 kH. Rekomendasi untuk pengukuran pinggang <94 cm, untuk pria dan <80 cm, untuk wanita indeks massa tubuh <25 kg/m².

- b. Rekomendasi menurunkan berat badan meliputi nasihat mengurangi asupan kalori dan juga meningkatkan pada aktivitas fisik.
- c. Menejemen nutrisi yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi di antaranya yaitu :
- d. Adopsi pola makan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) untuk menurunkan tekanan darah sistolik 8-14 mmHg. Lebih banyak makan buah dan sayur-sayuran dan juga produk susu rendah lemak dengan kandungan lemak Kenuh dan total lebih sedikit kaya *potassium dan calcium*.
- e. Restriksi garam harian juga dapat menurunkan tekanan darah sistolik 2-8 mmHg. Konsumsi *sodium chloride* <6 g/hari (100 mmol *sodium/hari*). Rekomendasikan makanan-makanan rendah garam sebagai bahan pada pola makan yang sehat.
- f. Beraktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4-9 mmHg. Lakukan aktivitas fisik intensitas sedang pada kebanyakan atau setiap hari pada 1 minggu total harian
- g. Terapi farmakologis yaitu Penatalaksanaan dengan obat anti Hipertensi bagi sebagian besar pasien dimulai dengan dosis rendah kemudian ditingkatkan secara titrasi sesuai

dengan umur, kebutuhan, dan usia. Dosis tunggal lebih diprioritaskan karena kepatuhan lebih baik dan lebih murah.

2. Konsep Jus Belimbing Manis (*Averrhoa carambola* L.)

a. Definisi Jus Belimbing Manis (*Averrhoa carambola* L.)

Buah belimbing manis (*Averrhoa carambola* L.) adalah buah dari tanaman yang sering digunakan sebagai tanaman obat. Selain sebagai anti-hipertensi, buah belimbing manis juga digunakan untuk mengobati diabetes, kelumpuhan, dan pusing. Daunnya digunakan untuk mengobati kanker, dan bunga dapat digunakan untuk mengobati sakit gigi (Wijaya et al, 2012). Pada dasarnya buah belimbing manis mengandung kadar kalium yang tinggi serta natrium yang rendah sebagai obat anti hipertensi. Kandungan kalium (potassium) dalam 1 buah belimbing (127 gram) adalah sebesar 207 mg. Hal ini menunjukkan bahwa kalium dalam buah belimbing manis dapat mempunyai jumlah yang paling banyak dari jumlah mineral yang ada dalam kandungan 1 buah belimbing (Afrianti, 2010).

b. Manfaat

Belimbing diketahui memiliki banyak manfaat terutama dalam kesehatan. Secara tradisional, buah belimbing digunakan sebagai obat rumahan untuk mengatasi mabuk dan kulit yang terbakar sinar matahari. Belimbing juga membantu

menyembuhkan batuk, demam, bisul dan sakit tenggorokan. Daun buah belimbing bisa digunakan untuk mengobati sakit maag dan juga memperbaiki pencernaan. Di India, buah yang matang diberikan untuk menghentikan perdarahan dan untuk menghilangkan pendarahan hemoroid; dan buah kering atau jus mungkin diambil untuk menangkal demam (Hitesh dan Tejpal, 2016).

c. Prosedur Pembuatan Jus Belimbing

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Arza (2018) pembuatan jus terdiri dari beberapa tahapan, takaran jus belimbing disarankan sebanyak 200 ml. Berikut tahapan dalam pembuatan jus belimbing manis yaitu :

1. Dipersiapkan alat-alat dan bahan yang terdiri dari :
Belimbing manis, gelas, piring, pisau, blender, sendok, madu, air.
2. Sediakan gelas yang berukuran 200 ml.
3. Cuci buah belimbing hingga bersih.
4. Potong buah belimbing beberapa bagian dan buang bagian atas belimbing dan isinya.
5. Timbang belimbing yang telah dipotong sebanyak 150 gram.
6. Masukkan belimbing yang telah dipotong kedalam blender.

7. Masukkan madu 10 gram dan air 50 ml.
8. Tunggu beberapa menit, masukkan belimbing yang telah diblender yang telah tersedia.
9. Jus belimbing siap diminum.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

1. Proses Asuhan Keperawatan Keluarga

a) Pengkajian

Pengkajian keperawatan dalam keluarga memiliki dua tahapan. Pengkajian tahap satu berfokus pada masalah Kesehatan keluarga. Pengkajian tahap dua menyajikan kemampuan keluarga dalam melakukan lima tugas Kesehatan keluarga. Namun dalam pelaksanaannya, kedua tahapan ini dilakukannya secara bersamaan. Berikut ini penjelasan mengenai masing-masing tahap pengkajian. Variable data dalam pengkajian keperawatan keluarga mencakup :

- 1) Data Umum/Identitas keluarga mencakup nama kepala keluarga, komposisi anggota keluarga, alamat, agama, suku, bahasa sehari-hari, jarak pelayanan kesehatan terdekat dan alat transportasi.
- 2) Kondisi kesehatan semua anggota keluarga terdiri dari nama, hubungan dengan keluarga, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan saat ini, status gizi, tanda- tanda vital, status imunisasi dasar, dan penggunaan alat bantu atau

protesa serta status kesehatan anggota keluarga saat ini meliputi keadaan umum, riwayat penyakit/ alergi.

- 3) Data pengkajian individu yang mengalami masalah Kesehatan (saat ini sedang sakit) meliputi nama individu yang sakit, diagnosis medis, rujukan dokter atau rumah sakit, keadaan umum, sirkulasi, cairan, perkemihan, pernapasan, muskuloskeletal, neurosensori, kulit, istirahat dan tidur, status mental, komunikasi dan budaya, kebersihan diri, perawatan diri sehari-hari, dan data penunjang medis individu yang sakit (lab, radiologi, EKG, USG).
- 4) Data kesehatan lingkungan mencakup sanitasi lingkungan pemukiman antara lain ventilasi, penerangan, kondisi lantai, tempat pembuangan sampah dll.
- 5) Struktur keluarga; struktur keluarga mencakup struktur peran, nilai (value), komunikasi, kekuatan. Komponen siapa anggota keluarga, bagaimana hubungan diantara anggota keluarga.
- 6) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga. Variabel perkembangan keluarga ini akan menjawab tahanan perkembangan keluarga, tugas perkembangan keluarga.
- 7) Fungsi Keluarga. Fungsi keluarga terdiri dari aspek instrumental dan ekspresif. Aspek instrumental fungsi keluarga adalah aktivitas hidup sehari-hari seperti makan, tidur, pemeliharaan kesehatan. Aspek ekspresif fungsi

keluarga adalah fungsi emosi, komunikasi, pemecahan masalah, keyakinan dan lain-lain. Pengkajian variabel fungsi keluarga mencakup kemampuan keluarga dalam melakukan tugas kesehatan keluarga, meliputi kemampuan mengenal Tindakan keperawatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memelihara lingkungan rumah yang sehat dan menggunakan fasilitas/pelayanan Kesehatan di masyarakat.

b) Diagnosa

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai individu, keluarga atau masyarakat yang diperoleh melalui suatu proses pengumpulan data dan analisis cermat dan sistematis, memberikan dasar untuk menetapkan Tindakan-tindakan dimana perawat bertanggung jawab melaksanakannya. Diagnosis keperawatan keluarga dianalisis dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi-fungsi keluarga dan koping keluarga, baik yang bersikap aktual, resiko maupun sejahtera dimana perawat memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melakukan Tindakan keperawatan Bersama-sama dengan keluarga dan berdasarkan kemampuan dan sumber daya keluarga. Daftar diagnosis keperawatan keluarga bisa dilihat pada buku *north American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*.

c) Intervensi Keperawatan

Perencanaan merupakan proses penyusunan strategi atau intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, mengurangi atau mengatasi masalah Kesehatan klien yang telah diidentifikasi dan divalidasi pada tahap rumusan diagnosis keperawatan. Perencanaan disusun dengan penekanan pada partisipasi klien, keluarga dan koordinasi dengan tim Kesehatan lain. Perencanaan mencakup penentuan prioritas masalah, tujuan, dan rencana Tindakan.

d) Implementasi Keperawatan

Implementasi pada asuhan keperawatan keluarga dapat dilakukan pada individu dalam keluarga dan pada anggota keluarga lainnya, implementasi yang ditunjukkan pada individu meliputi :

- 1) Tindakan keperawatan langsung
- 2) Tindakan kolaboratif dan pengobatan dasar
- 3) Tindakan observasi
- 4) Tindakan pendidikan kesehatan

Implementasi keperawatan yang ditujukan pada keluarga meliputi

- 1) Meningkatkan kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan kesehatan dengan cara memberikan
- 2) Informasi, mengidentifikasi kebutuhan dan harapan tentang kesehatan, mendorong sikap emosi yang sehat terhadap masalah.

- 3) Membantu keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat untuk individu dengan cara mengidentifikasi konsekuensi jika tidak melakukan tindakan, mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, mendiskusikan tentang konsekuensi tiap tindakan.
 - 4) Memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara mendemonstrasikan cara perawatan, menggunakan alat dan fasilitas yang ada di rumah, mengawasi keluarga melakukan perawatan.
 - 5) Membantu keluarga menemukan cara bagaimana membuat lingkungan menjadi sehat, dengan cara menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga, melakukan perubahan lingkungan keluarga seoptimal mungkin.
 - 6) Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan cara mengenalkan fasilitas yang ada di lingkungan keluarga, membantu keluarga membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
- e) Evaluasi
- Sesuai dengan rencana Tindakan yang telah diberikan penilaian dan evaluasi diperlukan untuk melihat keberhasilan. Bila tidak atau belum berhasil, perlu disusun rencana baru yang sesuai. Semua Tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilaksanakan dalam satu kali kunjungan keluarga, untuk itu dapat dilaksanakan

secara bertahap sesuai dengan waktu dan kesediaan klien/keluarga. Tahapan evaluasi yang dapat dilakukan selama proses asuhan keperawatan atau pada akhir pemberian asuhan. Perawat bertanggung jawab untuk mengevaluasi status dan kemajuan klien dan keluarga terhadap pencapaian hasil dan tujuan keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kegiatan evaluasi meliputi mengkaji kemajuan status Kesehatan individu dalam konteks keluarga, membandingkan respon individu dan keluarga dengan kriteria hasil dan menyimpulkan hasil kemajuan masalah serta kemajuan pencapaian tujuan keperawatan.

2. Peran dan Fungsi Perawat Keluarga

Peran dan fungsi perawat di keluarga adalah sebagai berikut.

1. Pelaksana

Peran dan fungsi perawat sebagai pelaksana adalah memberikan pelayanan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan, mulai pengkajian sampai evaluasi. Pelayanan diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya keamanan menuju kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri. Kegiatan yang dilakukan bersifat promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif.

2. Pendidik

Peran dan fungsi perawat sebagai pendidik adalah mengidentifikasi kebutuhan, menentukan tujuan, mengembangkan, merencanakan, dan melaksanakan pendidikan kesehatan agar keluarga dapat berperilaku sehat secara mandiri.

3. Konselor

Peran dan fungsi perawat sebagai konselor adalah memberikan konseling atau bimbingan kepada individu atau keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu untuk membantu mengatasi masalah kesehatan keluarga.

4. Kolaborator

Peran dan fungsi perawat sebagai kolaborator adalah melaksanakan kerja sama dengan berbagai pihak yang terkait dengan penyelesaian masalah kesehatan di keluarga

Selain peran perawat keluarga di atas, ada juga peran perawat keluarga dalam pencegahan primer, sekunder dan tersier, sebagai berikut.

1. Pencegahan Primer

Peran perawat dalam pencegahan primer mempunyai peran yang penting dalam upaya pencegahan terjadinya penyakit dan memelihara hidup sehat.

2. Pencegahan sekunder

Upaya yang dilakukan oleh perawat adalah mendeteksi dini terjadinya penyakit pada kelompok risiko, diagnosis, dan penanganan segera yang dapat dilakukan oleh perawat. Penemuan kasus baru merupakan upaya pencegahan sekunder, sehingga segera dapat dilakukan tindakan. Tujuan dari pencegahan sekunder adalah mengendalikan perkembangan penyakit dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Peran perawat adalah merujuk semua anggota keluarga untuk skrining, melakukan pemeriksaan, dan mengkaji riwayat kesehatan.

3. Pecahan tersier

Peran perawat pada upaya pada upaya pencegahan tersier ini bertujuan mengurangi luasnya dan keparahan masalah kesehatan, sehingga dapat meminimalkan ketidakmampuan dan memulihkan atau memelihara fungsi tubuh. Fokus utama adalah rehabilitasi. Rehabilitasi meliputi pemulihan terhadap individu yang cacat akibat penyakit yang luka, sehingga mereka dapat berguna pada tingkat yang paling tinggi secara fisik, social, emosional.

C. Penelitian Terkait

- a. Penelitian yang dilakukan Arza & Irawan (2018) dengan judul Pengaruh Pemberian Jus *Averrhoa carambola* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. Desain penelitian

menggunakan studi pra-eksperimen dengan *one group pretest-posttest desain* dengan 20 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah

Pada hari ke 1 menunjukkan bahwa dari 3 responden terdapat 2 responden yang mengalami penurunan tekanan darah yaitu responden 1 dan responden 3. Satu responden yaitu responden 2 mengalami kenaikan tekanan darah sistolik sebanyak 10 mmHg dan penurunan tekanan diastolic sebesar 20 mmHg.

Pada hari ke 2 menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah. Perubahan tekanan darah sistolik lebih besar dibandingkan tekanan darah diastolic. Responden 1 mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic. Responden 2 dan 3 hanya mengalami penurunan tekanan darah sistolic.

Pada hari ke 3 menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah setelah mengkonsumsi jus belimbing manis.

Pada hari ke 4 menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah setelah mengkonsumsi jus belimbing manis.

Pada hari ke 5 menunjukkan bahwa 2 responden yang mengalami penurunan tekanan darah yaitu responden 1 dan responden 3. Satu

responden yaitu responden 2 mengalami kenaikan tekanan darah sistolik sebanyak 10 mmHg dan diastolic sebanyak 2 mmHg.

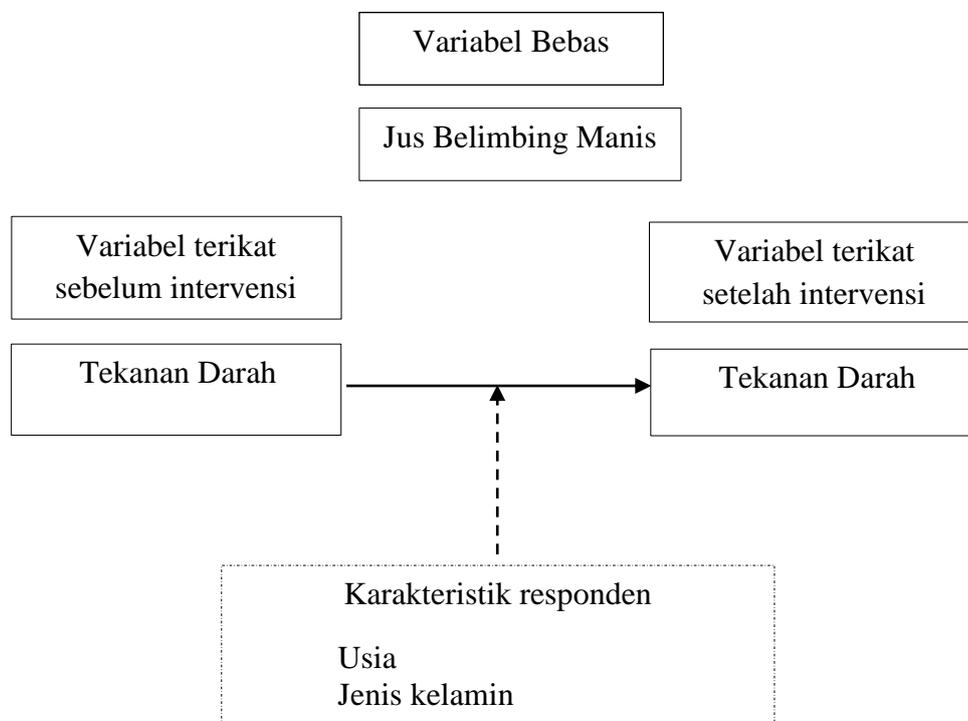
- b. Belimbing terdapat pengaruh secara signifikan. Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi masyarakat dan merupakan salah satu solusi bagi perawatan penderita hipertensi.
- c. Penelitian yang dilakukan Inti & Firdaus (2020) dengan judul Pengaruh Pemberian Jus Buah Belimbing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ngadiluwih Kabupaten Kediri. Desain penelitian ini menggunakan *one group pre post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngadiluwih Kabupaten Kediri sebanyak 21 orang responden. Teknik pengambilan data menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisa data ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan hampir setengah (38,9%) responden memiliki tekanan darah tinggi pada saat pre-test dan bahwa hampir setengah (44,4%) responden memiliki tekanan darah ringan pada saat post-test.
- d. Penelitian yang dilakukan Novia et al., (2018) dengan judul Pengaruh Pemberian Jus Belimbing (*Averrhoa Carambola Linn*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2018. Penelitian ini dilaksanakan selama satu minggu dengan pemberian jus

- e. Belimbing satu hari sekali. Rancangan penelitian menggunakan *quasy eksperimen* menggunakan *one group pretest-post test design* terhadap 10 responden dengan hipertensi. Uji statistic yang digunakan adalah uji *Paired T-test*. Hasil penelitian diperoleh adalah tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2018.
- f. Penelitian yang dilakukan Yazia & Suryani (2021) dengan judul Pengaruh Pemberian Buah Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Desain penelitian menggunakan *quasi experimental* dengan menggunakan *pretest-posttest* yang dilakukan pada tanggal 20-26 Juli 2020, sampel diambil secara purposive sampling sebanyak 18 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Data dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji T-Test Dependen. Berdasarkan hasil yang didapatkan terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian buah belimbing manis yaitu tekanan darah sistolik 9,44 mmHg dan diastolik 5,55 mmHg dengan hasil uji statistik sistolik menunjukkan nilai $p=0,001$ dan diastolik $p=0,014$. Dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian buah belimbing manis.

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu formulasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung dalam penelitian yang terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel atau dengan yang lain. Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas menurut adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) dan variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono,2016). Variabel bebas dalam penelitian ini jus belimbing manis dan variabel terikat dalam penelitian ini tekanan darah.

Bagan 2.1 kerangka Konsep Penelitian



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *case study design* yaitu penelitian pada suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terisi dari unit tunggal. Unit tunggal ini dapat berupa satu orang, kelompok penduduk yang terkena sesuatu masalah. Unit yang menjadi masalah secara mendalam secara dianalisa baik dari seginya terdapat berhubungan dengan kasus pada diri sendiri (Setiadi, 2013). Peneliti melakukan penelitian pada satu kelompok usia dewasa dengan hipertensi di komunitas untuk mengetahui gambaran penurunan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan intervensi pemberian jus belimbing manis (*Averrhoa carambola linn*).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah responden yang memiliki beberapa kualitas dan karakteristik tertentu yang telah diterapkan untuk dipelajari, kemudian ditarik dengan kesimpulannya oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Populasi yang akan digunakan sebagai penelitian adalah klien penderita Hipertensi di RT 010, RW 016 Kelurahan Penjaringan Kecamatan penjaringan Jakarta Utara.

2. Sampel

Menurut Notoatmadjo (2012), sample adalah suatu objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili oleh seluruh populasi dimana dalam pengambilan sample penelitian menggunakan teknik-teknik tertentu. Sampel dalam penelitian terdiri dari 3 klien usia dewasa dengan hipertensi yang akan dilakukan intervensi selama 5 hari untuk mengetahui adanya perubahan tekanan darah setelah dilakukan intervensi. Berikut kriteria inklusi dan eksklusi yang disusun peneliti:

Kriteria Inklusi :

1. Menurut Depkes RI, 2009, Kategori usia dewasa awal umur (26 - 35 Tahun) dan dewasa akhir (36-45 Tahun)
2. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
3. Hipertensi derajat 1 Tekanan sistolik 140-159 mmHg dan atau diastolik 90-99 mmHg.

Kriteria Eksklusi :

1. Klien hipertensi yang belum pernah mengonsumsi jus belimbing manis terhadap
2. Klien hipertensi dengan penyakit penyerta contohnya (jantung koroner, infark (kerusakan jaringan)jantung, stroke, gagal ginjal)

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RT 010, RW 016 Kelurahan Penjaringan Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara. Penelitian dilakukan selama 5 hari pada tanggal 29-02 di bulan Agustus-September 2021.

D. Definisi Oprasional

Definisi oprasional variable penelitian adalah segala sesuatu yang terbentuk apa saja yang bisa ditetapkan oleh peneliti yang dapat dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari tekanan darah dan konsumsi jus belimbing manis.

Tabel 3.1 Definisi Operasional :

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur
1.	Variabel Bebas (independen) Pemberian jus belimbing manis	Minuman yang terbuat dari buah belimbing manis dengan cara <i>diblender</i> untuk menurunkan tekanan darah.	Jus Belimbing Manis dikonsumsi selama 5 hari dengan takaran 200 ml/hari 0 : Tidak Minum jus 1 : minum Jus Belimbing Manis	Lembar Observasi konsumsi Jus Belimbing Manis	Konsumsi Jus Belimbing Manis Teratur : 5 hari Tidak teratur = ≤ 4 hari
2	Variabel Terikat (dependen) Tekanan darah	Tekanan Darah di Dalam Pembuluh Darah yang dapat diukur dengan Tensimeter	Tekanan Darah klien dicatat dalam lembar observasi Tekanan Darah	<ul style="list-style-type: none"> • Tensi manua 1 (ABN) • Stetoscop (ABN) • Lembar Observasi Tekanan Darah 	Penurunan tekanan darah sistol: 1. < 120/<80 = (Tekanan Darah Normal) 2. 120-139/80-89 = (Pra Hipertensi) 3. 140-159/90-99 = (Hipertensi Derajat 1) 4. ≥160/≥100= (Hipertensi Derajat 2) 5. >140/<90 = (Hipertensi Sistolik Terisolasi)

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Azwar, 2010: 12). Penelitian ini menggunakan instrumen yang terdiri dari lembar dan lembar observasi yang dirancang oleh peneliti sesuai dengan konsep teori hipertensi yang telah dibahas. Lembar kuesioner terdiri dari pertanyaan mengenai identitas responden (nama, usia, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, pendidikan, status dalam keluarga dan lama menderita hipertensi) dan kebiasaan sehari-hari (diet, olahraga, merokok, konsumsi alkohol). Lembar observasi untuk mencatat data tekanan darah sebelum dan sesudah klien diberikan intervensi konsumsi jus belimbing; waktu konsumsi minum jus belimbing dan keluhan yang dirasakan klien. Pengukuran tekanan darah menggunakan Tensimeter manual (ABN)

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan :
 - a. Peneliti menunjukkan surat permohonan izin penelitian ke institusi Pendidikan setelah siding proposal.
 - b. Peneliti menyampaikan izin penelitian kepada Ketua RW 016, Ketua RT 010 dan Kader Setempat.

2. Tahap pelaksanaan :

- a. Peneliti melakukan penelitian di RW 016 Kelurahan Penjaringan Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara.
- b. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta proses pelaksanaan dari penelitian dari peneliti yang akan dilaksanakan kepada ketua RT 010, Ketua RW 016 dan Kader Setempat.
- c. Peneliti menyiapkan leaflet sebagai media dan kuesioner tentang pemberian jus belimbing manis pada Hipertensi. Mencari atau memilih calon responden penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- d. Penelitian didampingi kader atau perwakilan RT/RW menjelaskan kegiatan penelitian yang akan dilakukan pada responden.
- e. Meminta persetujuan dari calon responden penelitian untuk bersedia dan berpartisipasi dalam penelitian ini.
- f. Meminta responden penelitian untuk membaca surat persetujuan dan menyatakan persetujuan dengan mendatangi surat persetujuan.
- g. Melakukan pengisian kuesioner sebelum melakukan intervensi.
- h. Peneliti menjelaskan mengenai konsep hipertensi (definisi, tanda dan gejala, dampak), dan konsep konsumsi jus belimbing (definisi, manfaat dan cara membuat jus belimbing).
- i. Peneliti memberikan reinforcement positif kepada responden yang rutin mengkonsumsi jus belimbing manis.

3. Tahap Terminasi :

Setelah mengumpulkan data selama 5 hari peneliti menjelaskan kepada responden setelah responden intervensi dan implementasi telah selesai. Peneliti mengucapkan terima kasih atas partisipasinya menjadi responden.

G. Analisa Data

Menurut Notoatmadjo (2017), Analisa Univariat adalah yang bertujuan untuk menjelaskan, menghubungkan, dan mendeskripsikan karakteristik pada penelitian. Dalam bentuk Analisa univariat tergantung jenis datanya. Oleh karena itu pada umumnya dalam Analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variable. Misalnya untuk mendistribusikan frekuensi responden, yang berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan sebagainya.

H. Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2016), etika penelitian yang bertujuan untuk menjaga sesuatu kerahasiaan identitas, sesuatu responden penelitian yang akan beberapa kemungkinan terjadinya ancaman terhadap penelitian. Menurut Polit Beck (2016), Ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan dalam etika penelitian : *Self Determination, Privacy, Anonymity, Protection From Discomfort*. Intervensi konsumsi jus belimbing diberikan pada penderita hipertensi, responden selama 5 hari dengan durasi waktu setiap pertemuan selama 20 menit. Hasil penelitian dipaparkan dalam bentuk narasi dan tabel.

a. *Self Determination*

Setelah peneliti menjelaskan mengenai prosedur dalam kegiatan penelitian, peneliti memberikan kebebasan kepada calon responden untuk bersedia atau tidak bersedia dalam mengikuti penelitian. Keempat responden menyatakan bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani informed consent yang telah disiapkan oleh peneliti.

b. *Privacy*

Selama proses penelitian peneliti menjaga kerahasiaan semua informasi dari responden. Pelaksanaan intervensi konsumsi jus belimbing ini dilakukan di dalam rumah masing-masing responden. Data hasil pengukuran darah disimpan oleh peneliti dan tidak diberikan kepada orang lain yang tidak berhak.

c. *Anonymity*

Penelitian tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan dalam hasil penelitian yang telah disajikan.

d. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun pada masalah-masalah lainnya, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

e. *Protection From Discomfort*

Sebelum penelitian, seluruh responden diberikan penjelasan prosedur penelitian dan memahami prosedur penelitian responden sehingga menjadi nyaman selama penelitian berlangsung. Selain itu, responden

diobservasi oleh peneliti untuk meminimalkan resiko ketidaknyamanan selama intervensi berlangsung.

f. *Informed Consent*

Responden diberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian meliputi tujuan peneliti, resiko dan ketidak nyamanan dalam penelitian dan manfaat yang diperoleh. Setelah diberikan penjelasan secara lengkap, peneliti memberikan kebebasan untuk memilih kesediaan calon responden untuk bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Seluruh responden menyatakan kesediannya dan menandatangani lembar *informed consent* yang telah disiapkan peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambar Lokasi Penelitian

Kelurahan Penjaringan merupakan salah satu kelurahan yang terletak di Kecamatan Penjaringan, Jakarta Utara. Kelurahan ini berbatasan dengan Laut Jawa dan Kepulauan Seribu di sebelah utara, Kosambi di sebelah barat, Pademangan di sebelah timur, Cengkareng, Tambora, Grogol Pertamburan dan Kalideres di sebelah selatan. Kelurahan Penjaringan memiliki 3 puskesmas yaitu Puskesmas Kelurahan Penjaringan I, Puskesmas Kelurahan Penjaringan II dan Puskesmas Kecamatan Penjaringan.

Lokasi penelitian terletak di RW 016 Penjaringan yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penjaringan. Responden terdiri dari 3 orang yang berada dalam keluarga yang berbeda. Kondisi wilayah termasuk daerah padat penduduk, lingkungan tampak bersih, tertata rapih, terdapat fasilitas Kesehatan terdekat yaitu puskesmas kelurahan penjaringan.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian Pemberian Jus Belimbing Manis di RW 016 Kelurahan Penjaringan (n=3)

Responden	Usia	Jenis Kelamin	Lama Menderita Hipertensi	Hasil Tekanan Darah terakhir
Responden 1	45 tahun	Perempuan	3 Tahun	175/80 mmHg 3 hari yang lalu
Responden 2	40 tahun	Perempuan	2 Tahun	150/90 mmHg 1 hari yang lalu
Responden 3	38 tahun	Perempuan	2 Tahun	180/90 mmHg 1 hari yang lalu

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden penelitian pemberian jus belimbing manis, seluruh responden berjenis kelamin perempuan dan rentang usia 26-45 tahun.

Responden 1 memiliki riwayat hipertensi selama 3 Tahun. Hasil tekanan darah terakhir 175/80 mmHg (dilakukan pengukuran 3 hari yang lalu). Pola hidup sehari-hari yaitu tidak rutin minum obat anti hipertensi, tidak melakukan diet hipertensi dan jarang berolahraga.

Responden 2 memiliki riwayat hipertensi selama 2 Tahun. Hasil tekanan darah terakhir 150/90 mmHg (dilakukan pengukuran 1 hari yang lalu). Pola hidup sehari-hari yaitu tidak rutin minum obat anti hipertensi, tidak melakukan diet hipertensi dan jarang berolahraga.

Responden 3 memiliki riwayat hipertensi selama 2 Tahun. Hasil tekanan darah terakhir 180/90 mmHg (dilakukan pengukuran 1 hari yang lalu). Pola hidup sehari-hari yaitu tidak rutin minum obat anti hipertensi, tidak melakukan diet hipertensi dan jarang berolahraga.

B. Gambaran Pelaksanaan Intervensi Pemberian jus belimbing manis

a. Hasil Penerapan Hari ke-1

Tabel 4.2
Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus Belimbing Manis di Wilayah Kelurahan Penjaringan Kecamatan Penjaringan, Jakarta Utara 2021 (n=3)

No	Hari / Tanggal	Responden	Tekanan darah		Keterangan
			Pre intervensi	Post intervensi	
1.		Responden 1 Pukul: 10.30 Pukul: 11.30	145/80 mmHg	138/79 mmHg	Ada penurunan tekanan darah
2.	Minggu, 28/8/2021	Responden 2 Pukul: 15.30 Pukul: 16.30	130/100 mmHg	140/80 mmHg	Ada kenaikan tekanan darah
3.		Responden 3 Pukul: 17.00 Pukul: 18.00	140/89 mmHg	130/80 mmHg	Ada penurunan tekanan darah

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 3 responden terdapat 2 responden yang mengalami penurunan tekanan darah yaitu responden 1 dan responden 3. Satu responden yaitu responden 2 mengalami kenaikan tekanan darah sistolik sebanyak 10 mmHg dan penurunan tekanan diastolic sebesar 20 mmHg.

b. Hasil Penerapan Hari Ke-2

Table 4.3
Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus Belimbing
Manis di Wilayah Kelurahan Penjaringan Kecamatan
Penjaringan, Jakarta Utara 2021 (n=3)

No	Hari / Tanggal	Responden	Tekanan darah		Keterangan
			Pre intervensi	Post intervensi	
1.		Responden 1 Pukul:08.00 Pukul:09.00	145/80 mmHg	120/78 mmHg	Ada penurunan tekanan darah
2.	Senin, 30/8/2021	Responden 2 Pukul:15.30 Pukul:16.30	130/80 mmHg	119/80 mmHg	Ada penurunan tekanan darah
3.		Responden 3 Pukul:16.20 Pukul:17.20	140/80 mmHg	130/80 mmHg	Ada penurunan tekanan darah

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah. Perubahan tekanan darah sistolik lebih besar dibandingkan tekanan darah diastolic. Responden 1 mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic. Responden 2 dan 3 hanya mengalami penurunan tekanan darah sistolic.

c. Hasil Penerapan Hari ke-3

Tabel 4.4
Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus
Belimbing Manis di Wilayah Kelurahan Penjaringan Kecamatan
Penjaringan, Jakarta Utara 2021 (n=3)

No	Hari / Tanggal	Responden	Tekanan darah		Keterangan
			Pre intervensi	Post intervensi	
1.		Responden 1 Pukul:10.00 Pukul:11.00	130/90 mmHg	120/82 mmHg	Ada penurunan tekanan darah
2.	Selasa, 31/8/2021	Responden 2 Pukul:16.00 Pukul:17.00	135/90 mmHg	120/85 mmHg	Ada kenaikan tekanan darah
3.		Responden 3 Pukul:14.00 Pukul:15.00	142/80 mmHg	135/86 mmHg	Ada penurunan tekanan darah

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah setelah mengkonsumsi jus belimbing manis.

d. Hasil Penerapan Hari ke-4

Tabel 4.5
Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus
Belimbing Manis di Wilayah Kelurahan Penjaringan Kecamatan
Penjaringan, Jakarta Utara 2021 (n=3)

No	Hari / Tanggal	Responden	Tekanan darah		Keterangan
			Pre intervensi	Post intervensi	
1.		Responden 1 Pukul:08.20 Pukul:09.20	120/80 mmHg	120/78 mmHg	Ada penurunan tekanan darah
2.	Rabu, 01/9/2021	Responden 2 Pukul:15.00 Pukul:16.00	130/80 mmHg	120/90 mmHg	Ada penurunan tekanan darah
3.		Responden 3 Pukul:16.00 Pukul:17.00	130/85 mmHg	120/80 mmHg	Ada penurunan tekanan darah

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah setelah mengkonsumsi jus belimbing manis.

e. Hasil Penerapan Hari ke- 5

Tabel 4.6
Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus
Belimbing Manis di Wilayah Kelurahan Penjaringan Kecamatan
Penjaringan, Jakarta Utara 2021 (n=3)

No	Hari / Tanggal	Responden	Tekanan darah		Keterangan
			Pre intervensi	Post intervensi	
1.		Responden 1 Pukul : 11.00 Pukul: 12.00	120/78 mmHg	120/85 mmHg	Ada penurunan tekanan darah
2.	Kamis, 02/9/2021	Responden 2 Pukul: 18.30 Pukul: 19.30	120/78 mmHg	130/80 mmHg	Ada kenaikan tekanan darah
3.		Responden 3 Pukul: 17.30 Pukul: 18.30	140/85 mmHg	138/80 mmHg	Ada penurunan tekanan darah

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa 2 responden yang mengalami penurunan tekanan darah yaitu responden 1 dan responden 3. Satu responden yaitu responden 2 mengalami kenaikan tekanan darah sistolik sebanyak 10 mmHg dan diastolic sebanyak 2 mmHg.

C. Pembahasan

Hasil pengukuran tekanan darah 3 responden sebelum dilakukan konsumsi jus belimbing manis selama 5 hari berada dalam rentang sistolik 130-145 mmHg dan diastolic 80-100 mmHg. Hari terakhir intervensi menunjukkan seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah sistolik dalam rentang 120-138 mmHg dan diastolik 85-80 mmHg.

Arza & Irwan (2018) dalam penelitiannya melakukan intervensi pengaruh pemberian jus belimbing manis (*Averrhoa Carrambola Linn*)

terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan angka terjadinya nilai rata-rata penurunan tekanan darah sistolik di awal 175 mmHg dan diakhir 135 mmHg serta diastolic diawal 92 mmHg dan diakhir 79 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi jus belimbing manis efektif menurunkan tekanan darah. Hal serupa juga ditemukan Kasnul (2012) dalam penelitiannya bahwa jus belimbing dapat membantu mengontrol tekanan darah penderita hipertensi. Kalium di dalam jus belimbing manis dapat menurunkan tekanan darah dengan menimbulkan vasodilatasi sehingga menyebabkan penurunan retensi perifer total dan meningkatkan output jantung.

Konsumsi kalium yang banyak akan meningkatkan konsentrasinya di dalam intraseluler sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah.

Natrium dan kalium merupakan mineral makro yang mempunyai hubungan erat dalam berbagai jaringan tubuh. Hasil penelitian yang dilakukan oleh beberapa gizi didapatkan bahwa peningkatan jumlah penderita hipertensi ternyata ada hubungannya dengan perubahan rasio natrium dan kalium dalam makanan yang dikonsumsi terlalu tinggi (Jannah dkk, 2013).

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan terdapat kesesuaian antara hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap teori dan penelitian sebelumnya terkait efektivitas pemberian jus belimbing manis untuk mengontrol penurunan tekanan darah.

Seluruh responden dalam penelitian mengalami penurunan tekanan darah setelah 5 hari intervensi tetapi di dalam proses selama 5 hari setiap individu mengalami perubahan tekanan darah yang bervariasi. Responden 2 pada intervensi konsumsi jus belimbing hari ke-1 dan hari ke-5 mengalami kenaikan tekanan darah sistolik sebesar 10 mmHg tetapi dibandingkan dengan nilai tekanan darah sebelum intervensi di hari ke-1 mengalami penurunan. Hasil pengukuran tekanan darah pada responden 1 dan 3 cenderung mengalami penurunan setiap selesai mengonsumsi jus belimbing manis walaupun di awal setiap hari sebelum intervensi, hasil pengukuran tekanan darah lebih tinggi. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa ketidakstabilan dalam penurunan tekanan darah seluruh responden dapat berkaitan dengan karakteristik dan penatalaksanaan hipertensi yang dijalani.

Karakteristik seluruh responden berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 38-45 tahun. Novitaningtyas (2014) dalam penelitiannya menemukan bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi adalah perempuan. Hal ini didukung Putra (2016) bahwa perempuan lebih rentan mengalami hipertensi karena perempuan cenderung akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi setelah menopause yaitu pada usia diatas 45 tahun. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan terdapat kesesuaian antara hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap teori dan penelitian sebelumnya terkait faktor

jenis kelamin dan usia yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada perempuan.

Hipertensi yang dialami seseorang dapat terkontrol atau bahkan berisiko mengalami perburukan tergantung pada penatalaksanaan hipertensi yang dilakukan. Penatalaksanaan hipertensi terdiri dari perilaku diet, olahraga, terapi farmakologis yaitu konsumsi obat anti hipertensi (Muhadi, 2016).

Responden 1 dan 2 mengurangi konsumsi garam berlebih dengan cara mengurangi takaran garam ketika memasak. Responden 3 lebih senang mengonsumsi makanan yang asin. Responden 2 dan 3 setiap hari mengonsumsi kopi sebanyak 3 cangkir. Seluruh responden tidak merokok dan minum alcohol.

Diet atau disebut adopsi pola makan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) untuk menurunkan tekanan darah sistolik 8 -14 mmHg. Lebih banyak makan buah dan sayur-sayuran dan juga produk susu rendah lemak dengan kandungan lemak Kenuh dan total lebih sedikit kaya *potassium* dan *calcium*. Diet hipertensi adalah upaya untuk mengendalikan serta meminimalkan resiko terjadinya komplikasi sehingga dapat mengontrol tekanan darah menjadi stabil. (Chapman & Bogle, 2014).

Menurut Suiroaka (2012) banyak responden dalam kehidupannya sehari-hari menerapkan pola makan yang tidak sehat atau tidak sesuai untuk penderita hipertensi yaitu sering mengonsumsi ikan asin,

mengonsumsi kopi setiap pagi hari. Konsumsi natrium berlebih menyebabkan konsentrasi natrium dalam cairan ekstraseluler meningkat.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan terdapat kesesuaian antara hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap teori dan penelitian sebelumnya bahwa perilaku diet hipertensi yang tidak teratur dapat menjadi faktor penghambat ketidakstabilan tekanan darah pada responden. Hasil pengkajian pola aktivitas responden diperoleh data bahwa seluruh responden menganggap pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sehari-hari merupakan bagian dari olahraga. Pengaturan terkait olahraga tidak pernah dilakukan dan selama pandemik seluruh responden jarang beraktivitas ke luar rumah.

Menurut WHO (2015), aktifitas fisik pergerakan yang dihasilkan oleh otot skeletal yang membunuh pengeluaran energi. Bekerja, bermain, menyelesaikan pekerjaan rumah, melakukan perjalanan, melakukan aktifitas moderat sampai berat bermanfaat bagi kesehatan dan dapat menghindari diri dari berbagai penyakit. Sebaliknya kurang aktifitas fisik dapat menyebabkan penyakit tidak menular diantaranya hipertensi.

Individu yang kurang aktifitas fisik mengalami peningkatan denyut jantung yang hal ini menjadi beban bagi jantung untuk memompa lebih keras yang berujung pada peningkatan tekanan darah. Selain itu kurangnya aktifitas fisik meningkatkan obesitas yang akhirnya menyebabkan peningkatan tekanan darah. Disisi lain aktivitas fisik dapat mencegah tekanan darah tinggi dan jika dilakukan oleh penderita

hipertensi dapat membantu menurunkan tekanan darah (Pescatello LS,2019).

Aktifitas fisik penting bagi kita semua orang, kecil, besar tua dan muda perlu melakukan aktifitas fisik yang cukup. Penelitian yang dilakukan pada wanita muda yang memiliki tingkat aktifitas yang lebih rendah sehingga menjadi lebih gemuk dan mengalami peningkatan tekanan darah. Angka kejadian hipertensi lebih tinggi pada orang dewasa yang tidak aktif secara fisik dari pada orang dewasa yang aktif (Nuraman, 2015). Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur meningkatkan kesehatan jantung dan pembuluh darah, menguatkan tulang otot, mengontrol berat badan dan menghindari stress (Devison of Population Health National Center, 2020).

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan terdapat kesesuaian antara hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap teori dan penelitian sebelumnya bahwa perilaku olahraga yang tidak teratur dapat menjadi faktor ketidakstabilan penurunan tekanan darah pada responden.

Hasil pengkajian terhadap kepatuhan minum obat hipertensi ditemukan bahwa seluruh responden tidak rutin mengkonsumsi setiap hari. Alasan responden tidak mengkonsumsi obat hipertensi secara rutin karena tidak ada yang membelikan obat ke apotek atau puskesmas, dan tidak ada juga yang mengantar beli obatnya. Terkadang meninum obatnya saat sakit kambuh dan merasa tensinya tinggi.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, namun seseorang dapat terus menerus menjaga tekanan darah tetap terkontrol dengan melakukan terapi obat dalam jangka panjang bahkan bisa seumur hidup. Obat anti hipertensi berfungsi untuk mengontrol tekanan darah dan agar tidak menyebabkan kerusakan organ tubuh lain dan dapat menyebabkan penyakit komplikasi lainnya seperti gagal jantung, stroke, gangguan ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi, dan gangguan sistem saraf (Muhadi, 2016). Selain itu keberhasilan terapi ini juga membutuhkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat yang tinggi, rendahnya kepatuhan minum obat dapat menjadi pemicu kegagalan dalam mengontrol tekanan darah pasien, semakin patuh pasien saat mengonsumsi minum obat maka tekanan darah akan terkontrol dengan baik. Selain melalui kepatuhan minum obat yang dapat dilakukan penderita hipertensi, penderita hipertensi juga harus memperhatikan pola hidupnya seperti diet, aktifitas olahraga serta kebiasaan merokok yang harus dijaga. Kepatuhan dalam mengontrol diet juga sangat menentukan tekanan darah menjadi tetap stabil (Jujuk P, dkk, 2019).

Menurut Puspita (2017) dalam penelitiannya terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi dalam berobat, menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan motivasi-motivasi berupa dukungan emosional dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh komplikasi penyakit

hipertensi tersebut, maka perlu upaya untuk meningkatkan dukungan social yang positif baik itu dukungan emosional, intrumental, informasional ataupun penghargaan yang dapat meningkatkan semangat pasien.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan terdapat kesesuaian antara hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap teori dan penelitian sebelumnya bahwa perilaku konsumsi obat hipertensi yang tidak teratur dapat menjadi faktor ketidakstabilan penurunan tekanan darah pada responden.

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa konsumsi jus belimbing manis secara teratur selama 5 hari dapat membantu menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Data observasi hasil pengukuran tekanan darah setiap responden menurun secara bertahap.

Pola hidup yang dijalankan penderita hipertensi secara tidak langsung dapat menjadi faktor yang mempengaruhi ketidakstabilan tekanan darah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik penderita hipertensi di Rw 016, kelurahan Penjaringan, Jakarta Utara yaitu seluruh responden (3 orang) berjenis kelamin perempuan dan dalam rentang usia 26-45 tahun.
2. Teridentifikasi gambaran tekanan darah setelah dilakukan intervensi pemberian jus belimbing manis (*averrhoe carambola linn*) yaitu rata-rata tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolic 90 mmHg.
3. Teridentifikasi perbedaan tekanan darah sebelum intervensi pemberian jus belimbing manis (*averrhoe carambola linn*) yaitu rata-rata tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolic 90 mmHg; setelah intervensi yaitu rata-rata tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≤ 90 .

B. Saran

- a. Teoritis
 1. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran manfaat pemberian jus belimbing manis terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.
 2. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan serta menambahkan pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan

3. penelitian dibidang keperawatan tentang efektifitas manfaat jus belimbing manis terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.
4. Hasil penelitian ini untuk menambahkan wawasan dan pengetahuan tentang penelitian selanjutnya yang dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya dimasa yang akan datang.

b. Praktis

1. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dalam pengembangan intervensi keperawatan khususnya pada penderita hipertensi dan dapat diaplikasikan di pelayanan keperawatan komunitas.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan pengetahuan dan keterampilan dibidang kesehatan yang berkaitan dengan intervensi pemberian jus belimbing manis (*Averrhoe Carambola Linn*) dalam menurunkan tekanan darah pada penyakit hipertensi.

3. Keluarga dengan Hipertensi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan memberikan penjelasan kepada keluarga mengenai manfaat dan efek pemberian jus belimbing manis manis (*Averrhoe Carambola Linn*) terhadap tekanan darah terutama bagi penderita hipertensi.

4. Peneliti

Manfaat hasil penelitian ini bagi peneliti yaitu dapat menjadi referensi tindakan intervensi keperawatan mandiri yang dapat dilakukan perawat dalam asuhan keperawatan di keluarga dan komunitas dengan pemberian jus belimbing manis (*Averrhoe Carambola Linn*) untuk menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrian Patika N. (E-journal keperawatan volume 4 nomor 1 Mei 2016). Hubungan Konsumsi Makanan dan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Ranomut.
- Anggara, F.H.D., & Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin. Jakarta. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 5 (1) : 20-25.
- Artiyaningrum, B. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali pada Penderita yang Melakukan Pemeriksaan Rutin di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2014 Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Anwar, R (2014). Konsumsi buah dan sayur serta konsumsi susu sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi dipuskesmas S. Parman kota Banjarmasin. *Jurnal skala Kesehatan*.
- Berawi, K. N., & Pasya, A. V. (2016). Pengaruh Pemberian Jus Belimbing Manis (*Averrhoa Carambola Linn*) untuk Menurunkan Tekanan Darah. *Majority*.
- Buckman. (2010). Apa yang Anda Ketahui Tentang Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta: Citra Aji Parama.
- Babar, T.B. & Basman, C.L. 2018, 'Hypertension', Ferri's Clinical Advisor 2018, Elsevier, Philadelphia.
- Dipkes RI (2018) Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesi
- Division of Population Health National Center for Chronic Health Prevantion and Health Promotion. healthy Schools, Phisical Activity facts. Center for Disease Control and Prevantion. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/facts.htm%0D>
- Heniwati. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Timur. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Hitesh, K. & Tejpal, A. 2016, 'Starfruit: A fruit for healthy life', *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, vol. 5, no. 3, pp. 132-137.
- Huda Nurarif & Kusuma H,. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Edisi Revisi Jilid 2. Jogja : MediAction.

- <http://www.depkes.go.id/article/print/17051800002/sebagian-besarpenderita-hipertensi-tidak-menyadarinya.html>
- Irianto, Koes. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular, Panduan Klinis*. Bandung: Alfa Beta.
- Jujuk Proboningsing, Hj. Masamah Almahmudah. (2019). Gambar kepatuhan diet dan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas pacar keling Surabaya.
- Johnson, R. J., Bakris, G. L. & Rodriguez-Iturbe, B. 2015, 'Primary Hypertension', dalam *Comprehensive Clinical Nephrology*, 5 th edn, eds R.J. Johnson, J. Feehally, J. Flooge, Elsevier, Canada.
- Kemendes, 2018. JNC VII : Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Kusuma H, 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc* jilid 2. Jogjakarta : percetakan mediacion publishing jogjakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014, Sebagian Besar Penderita Hipertensi Tidak Menyadarinya, diakses tanggal 11 Mei 2018. Tersedia dari:
- Leelarungrayub, J.,Laskin,J.J., Bloomer, R.J. & Pinkaew, D. 2016,' Consumption Of Star Fruit Juice On Pro-Inflammatory Markers and Walking Distance In The Community Dwelling Elderly', *Archives Of Gerontology and Geriatrics*, Vol. 6, pp. 6-12.
- Mohani, C.I. 2014, 'Hipertensi Primer', dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, eds. S. Setiati, I. Alwi, A. W. Sudoyo, M. Simadibrata K, B. Setiyohadi, A. F. Syam, Interna Publishing, Jakarta.
- Muhadi. 2016. JNC 8 : *Evidence-based Guideline Penanganan Penderita Hipertensi Dewasa*. CDK-236. Vol, 43. Edisi 1
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta
- Nathalia V, 2017. *Pengaruh Pemberian Jus Buah Belimbing Manis Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi* Jurnal Pembangunan Nagari, Volume 2 Nomer 2 Edisi Desember 2017 : 201-216.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta :Rineka Cipta

- Notoatmojo Soekidjo. 2017. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novitaningtyas, T. (2014). *Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Nurman Anu, Sukandar H, Rahayuningsih SE, Sofiatin Y, Roesly RM. Association between physical activity measured with global physical activity questionnaire and hypertension. *J Hypertens*. 2015;33 :pe34. Available from : doi: 10.1097/10.hjh.0000469846.08694.07
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia 2015. 2015. Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular. Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler, 1, 1–2.
- Prasetyaningrum Yunita Indah S. Gz. (2014). *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. Penerbit Fmedia (Imprint Agromedia Pustaka) : Jakarta
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Cetakan pertama. Yogyakarta :Nuha Medika
- Putri A. Arza dan Andri Irwan, 2018. *Pengaruh Jus Belimbing Manis (Averrhoa Carrambola Linn) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 9 No. 1. April 2018. Page 51-56. (Diakses pada 2 Juli 2020).
- Putra, A.M.P., & Ulfah, A. (2016). *Analisa Faktor Risiko Hipertensi Di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin*. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. Vol. 1, No. 27.
- Pescatello LS, Buchner DM, Jakicic JM, Powell KE, Kraus WE, Bloodgood B, et al. physical Activity to Prevent and Treat. *Med Sci Sport Exerc*. 2019; 51 (6): 1314-23.
- Puspita E, Oktaviarini E, Santik Y.D.P. (2017). Peran keluarga dan petugas Kesehatan dalam kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol 12, No.2, ISSN 1693-3443. Universitas Negri Semarang:Semarang
- Selfi E. Efektifitas Jus Belimbing Manis Dan Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampung Bangka Kecamatan Pontianak Tenggara [skripsi]. Pontianak: Universitas Tanjungpura; 2015.

- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Saifuddin Azwar. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : PT. Alfabet
- Setiadi, (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Susetyowati, dkk. 2018. *Peranan Gizi Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Suiraoaka, IP. (2012). *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Udjianti W.J. 2010. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wirawan, Toni. 2013. *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes Edisi 1*. Bandung
- Wijaya, SM., Farida, N., Asnar, E. 2012, ' Sweet Star Fruit Reduces Blood Pressure In Normotensive Subjects', *Folia Medical Indonesiana*, Vol. 48, no.4, pp. 198-202.
- Wijaya, K.A. 2009, *Seri Hortikultura : Buah- Buahan*. Prestasi pustaka, Jakarta.
- WHO. 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal kesehatan* vol 11 no 1 tahun 2018. P-ISSN : 2086-2555; E-ISSN : 2622-7363

LAMPIRAN

Lampiran 2.

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISM



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 30%

Date: Sunday, May 23, 2021

Statistics: 1284 words Plagiarized / 4313 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

1 BAB I PENDAHULUAN A. Latar Belakang Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah sebagai peningkatan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik 90 mmHg (Kusuma H, 2015). Hipertensi merupakan penyakit yang menimbulkan masalah besar dan serius dalam kehidupan, selain prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat pada masa yang akan datang, komplikasi yang terjadi juga dapat merugikan kualitas hidup penderitanya. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang dapat dialami oleh seluruh kelompok umur, dan kelompok sosial ekonomi, walaupun tingkat resikonya berbeda-beda (Nathalia V, 2017).

Kategori hipertensi menurut Muhadi (2016) untuk usia dewasa (<60 tahun) adalah tekanan darah dimulai jika tekanan darah mmHg dengan target tekanan darah diastolik <90 mmHg (untuk usia 30-59 tahun Strong Recommendation Grade A; untuk usia 18-29 tahun Expert Opinion Grade E). Penyebab hipertensi secara umum, berdasarkan penyebabnya di bagi menjadi 2 yaitu hipertensi primer / Hipertensi Esensial dan sekunder / Hipertensi Non Esensial. Hipertensi Esensial (hipertensi primer) yaitu hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik) dan juga sering dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti obesitas dan pola makan, dan genetik / bawaan (Johnson, 2015).

Hipertensi Sekunder yaitu diketahui penyebabnya seperti disebabkan oleh obat-obatan (5%), gangguan ginjal (5%), gangguan endokrin (< 2%), dan koarktasio aorta (0,2%) (Babar et al., 2018). Kejadian hipertensi cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia. Sebanyak 65% orang amerika, berusia 60 tahun atau lebih mengalami hipertensi. Hipertensi tidak selalu hadir dengan proses penuaan (Yunita, 2014). Berdasarkan hal tersebut hipertensi adalah 2 salah satu jenis penyakit kardiovaskuler yang berisiko dialami oleh seluruh rentang usia.

Lampiran 3

SURAT LULUS UJI ETIK



LEMBAR KAJI ETIK PENELITIAN
AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

Nama Peneliti : *Syifa Pifda*
 NIRM : *1809D*
 Judul Penelitian : *Analisa intervensi pemberian jus buah-buahan manis (Averrhoe caribaea - Linn) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di RW 016 Kelurahan Perjorangan Jakarta Utara.*

NO	KRITERIA	PILIHAN		KETERANGAN
		YA	TIDAK	
1.	Menjelaskan Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat Dan Komunitas Keilmuan Yang Juga Terterah Dalam Informed Consent	<input checked="" type="checkbox"/>		
2.	Menginformasi Tentang Penelitian Yang Akan Dilakukan Di Tuliskan Secara Jelas Dengan Bahasa Yang Dapat Di Pahami Oleh Peserta KTI	<input checked="" type="checkbox"/>		
3.	Menjelaskan Hak Peserta Penelitian KTI Untuk Menentukan Keikut Sertanya Dalam Penelitian Termasuk Hak Peserta Untuk Mengundurkan Diri Sewaktu-Waktu Tanpa Sanksi	<input checked="" type="checkbox"/>		
4.	Menyatakan Akan Merahasiakan Identitas Peserta	<input checked="" type="checkbox"/>		
5.	Menjelaskan Kemungkinan Resiko Dan Ketidak Nyamanya Yang Dapat Di Timbulkan	<input checked="" type="checkbox"/>		
6.	Menjamin Tidak Akan Terjadi Eksploitasi Terhadap Peserta KTI	<input checked="" type="checkbox"/>		
7.	Menyatakan Akan Meminimalisasi Dampak Yang Merugikan Bagi Peserta KTI	<input checked="" type="checkbox"/>		
8.	Menyatakan Langkah Antisipasi Untuk Menetralkan Kembali Efek-Efek Dari Perlakuan Dan/Atau Memanipulasi Dalam Penelitian Sehingga Partisipan Tidak Terkena Dampak Negatifnya	<input checked="" type="checkbox"/>		
9.	Menggunakan Lingkungan Penelitian Yang Di Koordinasikan Memenuhi Prinsip Keterbukaan Yaitu Keluasan Prosedur Penelitian	<input checked="" type="checkbox"/>		
10.	Mempertimbangkan Aspek Keadilan Dan Hak Peserta KTI Untuk Mendapatkan Perlakuan Yang Sama, Baik Sebelum Selama Maupun Sesudah Berpartisipasi Dalam Penelitian	<input checked="" type="checkbox"/>		
11.	Menjamin Privasi Dan Kenyamanan Peserta KTI Selama Pelaksanaan KTI	<input checked="" type="checkbox"/>		
12.	Menjelaskan Prosedur Untuk Meminta Kesediaan Peserta KTI Untuk Terlibat Dalam Penelitian (Inform Consent)	<input checked="" type="checkbox"/>		

Hasil Pengkajian: berikan tanda cek list (√)

- 1. Layak
- 2. Layak Dengan Perbaikan
- 3. Tidak Layak

Keterangan:

- 1. Di Angap Layak, Semua Item Di Cek list Ya. (Lulus)
- 2. Di Angap Layak Dengan Perbaikan, Cek list Ya, Lebih Banyak Daripada Cek list Tidak. (Lulus)
- 3. Di Angap Tidak Layak, Ceklist Tidak, Lebih Banyak Daripada Checklist Ya. (Tidak Lulus)

Jakarta, *27/08/2021*

PENILAI

Aurel
Rully R. Kurni

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN IZIN MENGIKUTI PENELITIAN



AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

Jl. Aipda KS. Tubun No. 92 - 94 Jakarta Barat - 11410
www.akper-pelni.ac.id – akper.pelni@gmail.com

Nomor : 179 / Dir. Akper / VIII / 2021
Hal : Permohonan izin melakukan
Intervensi Karya Tulis Ilmiah

Jakarta, 27 Agustus 2021

Yth. Bapak/Ibu Lurah Penjaringan
Kecamatan Penjaringan
(RW 016)
di-
Tempat

Dengan Hormat,

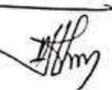
Sehubungan dengan mahasiswa kami Program Diploma III Keperawatan Akademi Keperawatan PELNI Jakarta Semester VI (enam) Angkatan XXIII akan melakukan Intervensi Keperawatan dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mohon diberikan izin untuk maksud tersebut di RW 016, Kelurahan Penjaringan, Kecamatan Penjaringan yang Bapak / Ibu pimpin.

Mahasiswa yang akan melakukan Intervensi Keperawatan adalah :

Nama : Syifa Rifda
Nirm : 18090
Peminatan : Asuhan Keperawatan Komunitas
Semester : VI (Enam)
Tahun Akademik : 2020/2021

Adapun Judul Intervensi Keperawatan yaitu : **“Analisa Intervensi Pemberian Jus Belimbing Manis (Averrhoe Carambola Linn) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Rw 016 Kelurahan Penjaringan, Jakarta Utara”**

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu di ucapkan terima kasih.

Akademi Keperawatan PELNI Jakarta
Direktur

Buntar Handayani, S.Kp.,MM.,M.Kep
NIDN. 0304056703

Lampiran 5

SURAT BALASAN TEMPAT PENELITIAN

TIPE : HX2.M.K



RUKUN TETANGGA RT.010/016

KELURAHAN PENJARINGAN
KECAMATAN PENJARINGAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA
SEKRETARIAT : Jl. Bandengan Utara 80 Rt.010/016

SURAT PENGANTAR

Nomor : 74/ISP/016/08.120.21

Yang bertanda tangan dibawah ini, pengurus RT.010/016 Kelurahan Penjaringan ,Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara dengan ini menerangkan :

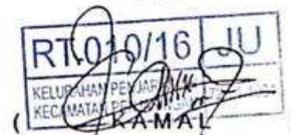
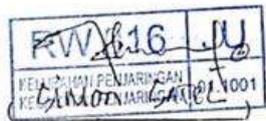
Nama : SIFA RIFDA
Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan
Tempat/Tgl Lahir : JAKARTA . 05 - 03 - 2000
No. KTP / KK : 3172014503001003
Agama : ISLAM / KRISTEN / KATHOLIK / HINDU / BUDHA
Pendidikan : SDT SMP 7 SMA / MAHASISWA (I)
Pekerjaan : PELAJAR / MAHASISWA
Kewarganegaraan : INDONESIA
Alamat : Jl. Bandengan Utara 80 RT.010/016
Kel/Kec. Penjaringan
Maksud / Keperluan : PERMOHONAN IZIN MELAKUKAN INTERVENSI KARYA TULIS ILMIAH, UNTUK ANALISA INTERVENSI PEMBERIAN JUS BELIMBING MANIS, (AVERRHOR CARAMBOLA LINN).

Nomor : 74/ISP/016/08.120.21

Jakarta, 27.08.2021

Mengetahui,
Pengurus RW. 016

Pengurus RT. 010 RW. 016
Ketua



Lampiran 6

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Akademi Keperawatan Pelni Jakarta dengan ini meminta saudara/I untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “ Analisis Pemberian Jus Belimbing Manis (*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) Usia Dewasa Di RT 010/RW 016 Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui fungsi keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien Hipertensi.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara dan diberikannya pretest kuesioner setelah itu dilakukan penyuluhan pada pasien setelah dilakukan evaluasi Kembali dengan memberikan posttest kuesioner yang akan berlangsung 30-35 menit.
4. Keuntungan yang diperoleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah bapak/ibu terlihat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau Tindakan yang diberikan.
5. Nama peserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp :081315233548

Peneliti



Syifa Rifda

Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	JUS BELIMBING MANIS (<i>AVERRHOE CARAMBOLA LINN</i>) PADA PENDERITA HIPERTENSI
PENGERTIAN	Tindakan pembuatan jus belimbing manis (<i>averrhoe carambola linn</i>) pada penderita hipertensi untuk penurunan tekanan darah menjadi batas normal.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Menurunkan tekanan darah menjadi batas normal.2. Mengurangi nyeri kepala, leher, dan Pundak akibat hipertensi.
KEBIJAKAN	Klien yang menderita hipertensi
PETUGAS	Peneliti
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none">1. Belimbing manis 150 gram2. Madu 150 gram3. Air 50 cc4. Gelas yang berukuran 200 ml5. Blender6. Pisau7. Gelas ukur8. Piring9. Timbangan kue10. Air buat cici buahnya
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none">1. Tahap Prainteraksi<ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Menyiapkan alat2. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pembuatan jus belimbing manis3. Menanyakan persetujuan klien (<i>informed consen</i>)3. Tahap Kerja<ol style="list-style-type: none">1. Persiapan Alat dan Bahan<ul style="list-style-type: none">• Belimbing manis 150 gram• Madu 150 gram• Air 50 cc• Gelas yang berukuran 200 ml• Blender• Pisau• Gelas ukur

-
- Piring
 - Timbangan kue
 - Air buat cici buahnya

2. Langkah kerja

- Melakukan pemeriksaan tekanan darah
- Menyiapkan 150 gram belimbing manis
- Menyiapkan blender
- Menyiapkan madu 150 gram
- Potong kecil belimbing manis lalu potong bagian atas, bawah dan biji nya, dan masukkan belimbing ke dalam blender
- Masukkan madu 150 gram dan air dengan ukur 50cc
- Blender sampai halus
- Tuangkan kedalam gelas 200cc lalu minum 1x sehari sehabis makan pagi selama 7 hari.
- Lakukan pemeriksaan tekanan darah .

4. Tahap Terminasi

1. Berpamitan dengan klien
 2. Membersihkan alat
 3. Merapihkan alat
 4. Mencuci peralatan
 5. Mencuci tangan
 6. Memberi salam
-

Lampiran 8

INFORMED CONSENT

1. Informed Consent Responden 1

INFORMED CONSENT

1. Informed Consent Responden

INFORMED CONSENT

(persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Syifa Rifda dengan judul "Analisis Pemberian Jus Belimbing Manis (*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) Usia Dewasa Di RT 010/RW 016 Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara"

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

Jakarta, Agustus 2021

Saksi



(Nur Salsabila)

Yang Memberikan Persetujuan



(Samini)

Penulis



(Syifa Rifda)

Lampiran 9

INFORMED CONSENT

1. Informed Consent Responden 2

INFORMED CONSENT

1. Informed Consent Responden

INFORMED CONSENT

(persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Syifa Rifda dengan judul "Analisis Pemberian Jus Belimbing Manis (*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) Usia Dewasa Di RT 010/RW 016 Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara"

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

Jakarta, Agustus 2021

Saksi



(Nur Salsabila)

Yang Memberikan Persetujuan



(Tasvi)

Penulis



(Syifa Rifda)

Lampiran 10

INFORMED CONSENT

1. Informed Consent Responden 3

INFORMED CONSENT

1. Informed Consent Responden

INFORMED CONSENT

(persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Syifa Rifda dengan judul "Analisis Pemberian Jus Belimbing Manis (*AVERRHOE CARAMBOLA LINN*) Usia Dewasa Di RT 010/RW 016 Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara"

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

Jakarta, Agustus 2021

Saksi



(Nur Salsabila)

Yang Memberikan Persetujuan


()

Penulis



(Syifa Rifda)

Lampiran 11 Kuesioner Responden 1

A. Karakteristik Responden

Diagnosa Penyakit : Hipertensi

Nama Inisial/Umur : Ny. S/ 45 Thn

Alamat : Jl. Penjaringan Rt.010/016, Jakarta Utara

Pekerjaan : Tidak Bekerja

Pendidikan : SMP

Status Dalam Keluarga: Ibu Rumah Tangga

Riwayat Penyakit Hipertensi

No	Pertanyaan	A	B
1	Berapa lama anda menderita hipertensi ?	< 6 bulan	> 6 bulan
2	Kapan terakhir anda mengonsumsi obat antihipertensi ?	1 hari yang lalu	> seminggu

B. KEBIASAAN SEHARI-HARI

Pertunjukkan pengisian

Silahkan pilih jawaban yang menurut Bpk/Ibu sesuai dengan kebiasaan sehari-hari yang dilakukan selama ini dengan memberikan tanda ceklis (✓) pada pilihan yang tersedia.

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Apakah makanan yang dimasak cenderung asin ?		√
2	Aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari ? a. Melakukan pekerjaan rumah b. Olahraga/ senam/ bersepedah c. Mencangkul/ mencari pakan ternak	√	
3	Apakah anda mengonsumsi kopi ? jika ya banyak konsumsi kopi dalam 1 hari ? a. < 3 cangkir b. > 3 cangkir		√
4	Apakah anda merokok ?		√
5	Apakah anda mengonsumsi alkohol ?		√

Lampiran 12 Kuesioner Responden 2

A. Karakteristik Responden

Diagnosa Penyakit : Hipertensi

Nama Inisial/Umur : Ny. T/ 40 Thn

Alamat : Jl. Penjaringan Rt.010/016, Jakarta Utara

Pekerjaan : Tidak Bekerja

Pendidikan : SMP

Status Dalam Keluarga: Ibu Rumah Tangga

Riwayat Penyakit Hipertensi

No	Pertanyaan	A	B
1	Berapa lama anda menderita hipertensi ?	< 6 bulan	> 6 bulan
2	Kapan terakhir anda mengonsumsi obat antihipertensi ?	1 hari yang lalu	> seminggu

B. KEBIASAAN SEHARI-HARI

Pertunjukkan pengisian

Silahkan pilih jawaban yang menurut Bpk/Ibu sesuai dengan kebiasaan sehari-hari yang dilakukan selama ini dengan memberikan tanda ceklis (√) pada pilihan yang tersedia.

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Apakah makanan yang dimasak cenderung asin ?		√
2	Aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari ?	√	
	a. Melakukan pekerjaan rumah		
	b. Olahraga/ senam/ bersepedah		
	c. Mencangkul/ mencari pakan ternak		
3	Apakah anda mengonsumsi kopi ? jika ya banyak konsumsi kopi dalam 1 hari ?	√	
	a. < 3 cangkir		
	b. > 3 cangkir		
4	Apakah anda merokok ?		√
5	Apakah anda mengonsumsi alkohol ?		√

Lampiran 13 Kuesioner Responden 3

A. Karakteristik Responden

Diagnosa Penyakit : Hipertensi

Nama Inisial/Umur : Ny. J/ 38 Thn

Alamat : Jl. Penjaringan Rt.010/016, Jakarta Utara

Pekerjaan : Tidak Bekerja

Pendidikan : SMK

Status Dalam Keluarga: Ibu Rumah Tangga

Riwayat Penyakit Hipertensi

No	Pertanyaan	A	B
1	Berapa lama anda menderita hipertensi ?	< 6 bulan	> 6 bulan
2	Kapan terakhir anda mengonsumsi obat antihipertensi ?	1 hari yang lalu	> seminggu

B. KEBIASAAN SEHARI-HARI

Pertunjukkan pengisian

Silahkan pilih jawaban yang menurut Bpk/Ibu sesuai dengan kebiasaan sehari-hari yang dilakukan selama ini dengan memberikan tanda ceklis (√) pada pilihan yang tersedia.

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Apakah makanan yang dimasak cenderung asin ?	√	
2	Aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari ? a) Melakukan pekerjaan rumah b) Olahraga/ senam/ bersepedah c) Mencangkul/ mencari pakan ternak	√	
3	Apakah anda mengonsumsi kopi ? jika ya banyak konsumsi kopi dalam 1 hari ? a) < 3 cangkir b) > 3 cangkir	√	
4	Apakah anda merokok ?		√
5	Apakah anda mengonsumsi alkohol ?		√

Lampiran 14**LEMBAR OBSERVASI KONSUMSI JUS BELIMBING**

No	Nama	Hari/ Tanggal	Konsumsi	
			Iya	Tidak
1	Responden 1	Minggu, 29/8/2021	√	
2	Responden 2	Minggu, 29/8/2021	√	
3	Responden 3	Minggu, 29/8/2021	√	
1	Responden 1	Senin, 30/8/2021	√	
2	Responden 2	Senin, 30/8/2021	√	
3	Responden 3	Senin, 30/8/2021	√	
1	Responden 1	Selasa, 31/8/2021	√	
2	Responden 2	Selasa, 31/8/2021	√	
3	Responden 3	Selasa, 31/8/2021	√	
1	Responden 1	Rabu, 1/9/2021	√	
2	Responden 2	Rabu, 1/9/2021	√	
3	Responden 3	Rabu, 1/9/2021	√	
1	Responden 1	Kamis, 2/9/2021	√	
2	Responden 2	Kamis, 2/9/2021	√	
3	Responden 3	Kamis, 2/9/2021	√	

Lampiran 15

DOKUMENTASI

Adapun yang terlampir disini yaitu foto-foto yang dijadikan dokumen untuk melengkapi penelitian ini :

1. Responden 2 : (Ny. S 45 Thn)

(29 Agustus 2021- 2 September 2021)



Gambar 1

Sebelum tensi



Gambar 2



Gambar 3



Gambar 4

Setelah tensi



Gambar 5



Gambar 6

Keterangan Gambar :

Gambar 1 : Responden 1 Ny. S / 45 Tahun (Hipertensi) 10.30 WIB

Gambar 2 : Responden 2 Ny. S/ 45 Tahun (Hipertensi) 08.00 WIB

Gambar 3 : Responden 3 Ny. S/ 45 Tahun (Hipertensi) 10.00 WIB

Gambar 4 : Responden 4 Ny. S/ 45 Tahun (Hipertensi) 08.20 WIB

Gambar 5 : Responden 5 Ny. S/ 45 Tahun (Hipertensi) 11.00 WIB

Lampiran 16

DOKUMENTASI

Adapun yang terlampir disini yaitu foto-foto yang dijadikan dokumen untuk melengkapi penelitian ini :

1. Responden 3 : (Ny. T 40 Thn)

(29 Agustus 2021- 2 September 2021)



Gambar 1



Gambar 2

Sebelum tensi



Gambar 3



Gambar 4

Sesudah tensi



Gambar 5



Gambar 6

Keterangan Gambar :

Gambar 1 : Responden 1 Ny. T / 40 Tahun (Hipertensi) 15.30WIB

Gambar 2 : Responden 2 Ny. T 40 Tahun (Hipertensi) 15.30 WIB

Gambar 3 : Responden 3 Ny. T / 40 Tahun (Hipertensi) 16.00 WIB

Gambar 4 : Responden 4 Ny. T / 40 Tahun (Hipertensi) 15.00 WIB

Gambar 5 : Responden 5 Ny. T 40 Tahun (Hipertensi) 18.30 WIB

Lampiran 17

DOKUMENTASI

Adapun yang terlampir disini yaitu foto-foto yang dijadikan dokumen untuk melengkapi penelitian ini :

1. Responden 3: (Ny. J 38 Thn)

(29 Agustus 2021- 2 September 2021)



Gambar 1

Sebelum tensi



Gambar 2



Gambar 3.



Gambar 4

Sesudah tensi



Gambar 5.



Gambar 6

Keterangan Gambar :

Gambar 1 : Responden 1 Ny. J / 38 Tahun (Hipertensi) 17.00 WIB

Gambar 2 : Responden 2 Ny. J 38 Tahun (Hipertensi) 16.20 WIB

Gambar 3 : Responden 3 Ny. J / 38 Tahun (Hipertensi) 14.00 WIB

Gambar 4 : Responden 4 Ny. J / 38 Tahun (Hipertensi) 16.00 WIB

Gambar 5 : Responden 5 Ny. J 38 Tahun (Hipertensi) 18.30 WIB

Lampiran 18

LEMBAR HADIR OPPONENT

Nama : Syifa Rifda

NIRM : 18090

No	Hari/TGL	NAMA MHS SIDANG	JUDUL DAN KETERANGAN	TTD KDP
1	Sabtu, 1 mei 2021	Tiara Siti Rahmah	Analisa Intervensi Pemberian Senam Kaki diabetes mellitus terhadap perubahan kadar gula darah pada penderita dengan diabetes milletus tipe 2 di RW 02 kelurahan srengseng Jakarta Barat.	
2	Jumat, 10 september 2021	Shafira Ananda T.D	Pengembangan standar operasional (SOP) Teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi	
3	Rabu, 1 september 2021	Indry Yani Shaphira	Analisa intervensi terapi senam yoga terhadap perubahan skala nyeri pada lansia dengan nyeri sendi dikedoya selatan Jakarta Barat	
4	Senin, 30 agustus 2021	Putri Ananda Salsabila	Analisa intervensi fungsi keluarga dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien stroke di wilayah puskesmas kelurahan Meruya Utara Jakarta Barat	
5	Senin, 20 september 2021	Tiara Siti Rahma	Analisa Intervensi Pemberian Senam Kaki diabetes mellitus terhadap perubahan kadar gula darah pada penderita dengan diabetes milletus tipe 2 di RW 02 kelurahan srengseng Jakarta Barat.	
6	Rabu, 22 september 2021	Annisa Arnindita	Analisa intervensi latihan pukul bantal pada pasien resiko perilaku kekerasan di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta	

LAMPIRAN 19



AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

SK KEMENDIKNAS RI No. 33 / D / O / 2011

Jln. AIPDA KS Tubun No. 92 – 94 JAKARTA BARAT

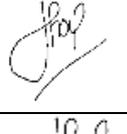
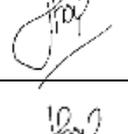
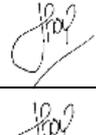
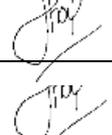
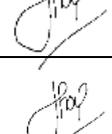
Telp. (021) 5485709. Ex. 1313-1314, Fax. 5485709 (021)

E-mail : akper.pelni@gmail.com Website : <http://www.akper-rspelni.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Syifa Rifda
NIRM : 18090
Judul Penelitian : Analisis Intervensi Pemberian Jus Belimbing Manis (*Averrhoa Carambola Linn*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi DI RW 016 Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara.
Pembimbing : Fransiska Novita Sari.,Ns.,Sp.Kep.K

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1.	19 Oktober 2020	Konsultasi judul proposal, Analisis Intervensi Pemberian Jus Belimbing Manis (<i>Averrhoa Carambola Linn</i>) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi DI RW 016 Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara. Beserta alasannya.	
2.	23 Oktober 2020	Konsultasi kembali judul proposal lewat zoom, dan lanjutkan mencari jurnal sebanyak – banyaknya.	
3.	26 oktober 2021	Konsul mengenai jurnal yang didapati dan membuat bab 1.	
4.	30 Oktober 2021	Konsultasi bab 1 mengenai latar belakang, rumusan masalah, manfaat penelitian dan penulisannya.	
5.	5 November 2021	Konsul memperbaiki latar belakang tambahkan tanda dan gejala, data – data seperi dari who, riskesdas.lewat zoom.	

6.	27 November 2021	Disuruh mencari 4 orang dengan penderita hipertensi yang belum atau sudah pernah mengonsumsi jus belimbing manis.	
7.	7 maret 2021	Konsul bab 2 menyerahkan hasil revisi dan konsul bab 3 melalui zoom.	
8.	22 April 2021	Konsul bab 3 tentang penulisan bab 3 harus diperhatikan, kriteria inklusi dan eklusi, desain operasional.	
9.	27 April 2021	Tambahkan daftar isi, halaman, daftar table dan daftar gambar di bab 3	
10.	29 April 2021	Perbaiki yang sebelumnya dan buat ppt	
11.	30 April 2021	Konsul proposal kembali hasil revisi yang kemaren. Saran : Acc sidang proposal KTI dan Acc PPT.	
12.	3 Mei 2021	Saran : Acc sidang proposal, 3 Mei 2021	
13.	25 Agustus 2021	Konsul uji kaji etik	
14.	28 Agustus 2021	Saran : Acc uji etik dan minta surat penilaian di kampus	
15.	28 Agustus-1 September 2021	Mulai penelitian selama 5 hari pada penderita hipertensi.	
16.	2 September 2021	Revisian bab 3 dan ada tambahan dokumentasi kegiatan	
17.	10 September 2021	hasil revisi bab 4 & 5 dan manuskrip. Saran : Acc sidang hasil jumat , 24 september 2021.	

Lampiran 20

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas

Nama : Syifa Rifda
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 05 Maret 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat Email : Syifarifda05@gmail.com
No Hp : 081315233548
Status Perkawinan : Belum Menikah
Kewarganegaraan : Indonesia

Riwayat Pendidikan

Tahun 2006 s/d 2012 : SDN 011 PETANG JAKARTA UTARA
Tahun 2012 s/d 2015 : MTS MANBA'UL ULUM, BATU CEPER
TANGGERANG
Tahun 2015 s/d 2018 : SMA MANBA'UL ULUM, BATU CEPER
TANGGERANG
Tahun 2018 s/d 2021 : AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA