

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA Ny.D DENGAN PENERAPAN  
INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN JAHE MERAH  
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI DUSUN BONTO  
BONTOA DESA ANRIHUA KECAMATAN KINDANG  
KABUPATEN BULUKUMBA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**Disusun Oleh:**

**SUMARNI S. Kep**

**D.23.11.049**

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
TAHUN AJARAN 2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA Ny.D DENGAN PENERAPAN  
INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN JAHE MERAH  
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI DUSUN BONTO  
BONTOA DESA ANRIHUA KECAMATAN KINDANG  
KABUPATEN BULUKUMBA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi Profesi Ners Stikes  
Panrita Husada Bulukumba



**Disusun Oleh:**

**SUMARNI S. Kep**

**D.23.11.049**

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
TAHUN AJARAN 2023/2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.D  
Dengan Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah  
Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa  
Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba"

Telah Di Setujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada

Tanggal Juni 2024

Oleh :

Sumarni S. Kep

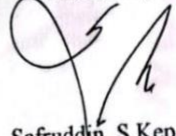
D.23.11.049

Pembimbing

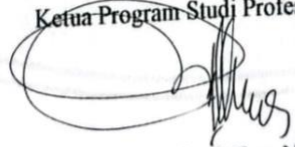
Pembimbing I

  
Edison Siringoringo, S.Kep. Ns, M.Kep  
NIDN. 09 23067 5502

Pembimbing II

  
Safruddin, S.Kep. Ns, M.Kep  
NIP. 198112012006041012

Ketua Program Studi Profesi NERS

  
A. Nurlaela Amin, S.Kep. Ns, M.Kep  
NIDN. 09 0211 8403

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.  
"D" Dengan Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah  
Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua  
Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba

Di Susun Oleh :

Sumarni, S.Kep  
D.23.11.049

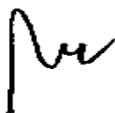
Telah Dipertahankan Di Depan Penguji  
Pada Tanggal Juni 2024  
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

MENYETUJUI

1. Penguji I  
Dr. Hj. Fatmawati, S.Kep.Ns.M.Kep  
NIDN. 0009098009
2. Penguji II  
Sofyan, S.Kep, Ns  
NIP. 198809102022031
3. Pembimbing Utama  
Edison Siringoringo, S.Kep.Ns.M.Kep  
NIDN. 09230675502
4. Pembimbing Pendamping  
Safruddin, S.Kep, Ns.M.Kep  
NIP. 198112012006041012

(.....)  
(.....)  
(.....)  
(.....)

Mengetahui  
Ketua Stikes Panrita Husada



Dr.Muriyati S.Kep, M.Kes  
NIP : 1977009262002122007

Mengetahui  
Ketua Program Studi Profesi NERS



A. Nurlaela Amin S.Kep, Ns, M.Kep  
NIDN. 0902118403

### LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Sumarni S. Kep

Nim : D2311049

Program studi : Ners

Tahun akademik : 2024

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.D Dengan Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba”.

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba, 18 Juli 2024



*Sumarni*  
Sumarni, S.Kep

NIM. D2311049

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.D Dengan Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba”. (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN merupakan syarat untuk memperoleh gelar (Ners) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersama dengan ini perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar menjadi lebih baik.
2. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panritas Husada Bulukumba sebagai penyelenggara pendidikan perguruan tinggi yang banyak memberikan motivasi dalam bentuk kepedulian dan merekomendasikan untuk melaksanakan penelitian
3. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua 1 Tri darma perguruan tinggi yang telah memberikan peluang serta arahan dan dorongan dalam melaksanakan penelitian
4. Andi Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kep Selaku Ketua Program Studi Profesi Ners yang senantiasa menuntut dan mengarahkan kami dalam pelaksanaan proses belajar mengajar sampai tahap penyusunan KIAN ini
5. Edison Siringoringo, S.Kep, Ns, M.Kep sebagai dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberi kn bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan KIAN ini.

6. Safruddin, S.Kep, Ns, M.Kep Selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan sejak awal samapai akhir penyusunan KIAN ini.
7. Bapak/ibu dosen dan seluruh staf Stikes Pantrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan
8. Khusus kepada orang tua saya atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara material, moral maupun spiritual kepada penulis selama proses perkuliahan.

Akhir kata hanya kepada allag SWT, Penulis memohon semoga berkah dan rahmat serta limpahan kebaikan-Nya senantiasa tercurahkan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga KIAN ini dapat selesai.

Bulukumba, 18 Juli 2024

## DAFTAR ISI

|                                                                                |            |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>                                                           | <b>i</b>   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>                                                      | <b>ii</b>  |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b>                                          | <b>iii</b> |
| <b>KATA PENGANTAR</b>                                                          | <b>ix</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b>                                                              | <b>v</b>   |
| <b>ABSTRAK</b>                                                                 | <b>vii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                                                       | <b>1</b>   |
| A. Latar Belakang                                                              | 1          |
| B. Tujuan penelitian                                                           | 7          |
| C. Ruang Lingkup                                                               | 8          |
| D. Manfaat Penelitian                                                          | 8          |
| E. Metode Penulisan                                                            | 9          |
| F. Sistematika Penulisan                                                       | 9          |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                                                 | <b>11</b>  |
| A. Tinjauan Tentang Hipertensi                                                 | 11         |
| 1. Definisi                                                                    | 11         |
| 2. Klasifikasi                                                                 | 13         |
| 3. Etiologi                                                                    | 13         |
| 4. Jenis Hipertensi                                                            | 16         |
| 5. Tanda Dan Gejala                                                            | 17         |
| 6. Komplikasi                                                                  | 17         |
| B. Tinjauan Tentang Lansia                                                     | 18         |
| 1. Definisa                                                                    | 18         |
| 2. Kelompok Lansia                                                             | 18         |
| 3. Perubahan pada lansia                                                       | 19         |
| 4. Status Kesehatan Lansia                                                     | 20         |
| C. Tinjauan Tentang Intervensi Terapi rendam kaki air hangat dengan Jahe merah | 22         |
| 1. Definisi                                                                    | 22         |

|                                                                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2. Manfaat Air Hangat Dengan Jahe.....                                                                                     | 23        |
| 3. Waktu pelaksanaan .....                                                                                                 | 24        |
| 4. Hubungan tetapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah untuk menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi ..... | 25        |
| 5. Artikel terkait.....                                                                                                    | 27        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                                                                                     | <b>31</b> |
| A. Rancangan Penelitian .....                                                                                              | 31        |
| B. Populasi dan sampel .....                                                                                               | 31        |
| C. Lokasi dan waktu penelitian.....                                                                                        | 32        |
| <b>BAB IV HASIL DAN DISKUSI .....</b>                                                                                      | <b>33</b> |
| A. Data Demografi Pasien .....                                                                                             | 33        |
| B. Riwayat kesehatan saat ini.....                                                                                         | 33        |
| C. Kebiasaan Ritual .....                                                                                                  | 33        |
| D. Status Kesehatan Pasien .....                                                                                           | 33        |
| E. Riwayat kesehatan masa lalu .....                                                                                       | 34        |
| F. Proses Perawatan .....                                                                                                  | 34        |
| 1. Pengkajian .....                                                                                                        | 34        |
| 2. Diagnosa Keperawatan.....                                                                                               | 35        |
| 3. Intervensi Keperawatan.....                                                                                             | 35        |
| 4. Implementasi Keperawatan .....                                                                                          | 36        |
| 5. Evaluasi keperawatan.....                                                                                               | 38        |
| <b>BAB V PENUTUP.....</b>                                                                                                  | <b>40</b> |
| A. Kesimpulan .....                                                                                                        | 40        |
| B. Saran.....                                                                                                              | 41        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                                                                                 | <b>I</b>  |

## ABSTRAK

**Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.D Dengan Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba**

*Sumarni<sup>1</sup>, Edison Siringoringo<sup>2</sup>, Safruddin<sup>3</sup>*

Hipertensi adalah gangguan kesehatan yang umum terjadi dengan nilai tekanan darah lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Dampak Hipertensi secara fisik adalah terjadinya komplikasi akibat Hipertensi, dampak secara sosial dimana penderita tidak dapat bergaul dengan lingkungan sekitar dengan rasa tidak nyaman, hal ini dapat berakibat menurunnya hubungan personal atau sosial sedangkan dampak secara ekonomi keluarga karena akan menambah beban biaya pengobatan

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Populasi pada penelitian ini adalah berjumlah 16 orang pada kasus pasien Hipertensi di Dusun Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba dengan jumlah sampel yaitu 1 sampel.

Hasil analisis data didapatkan diagnosa keperawatan yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi, Intervensi yang diberikan adalah rendam kaki air hangat dengan jahe merah. Implementasi dilakukan selama 3 hari terhadap pasien Ny.D

Adapun kesimpulan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan kepada pasien dalam melakukan asuhan keperawatan dengan evaluasi, pasien mengalami penurunan tekanan darah dari sebelum dan sesudah pemberian intervensi Hal ini terbukti bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada Ny D yang signifikan. Ny D diberikan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah dimana hasilnya tekanan darah pasien pada hari pertama 26 juni 2024 mengalami menurun dari 160/100 mmHg menjadi 150/100 mmHg. Hari kedua 27 juni 2024 mengalami penurunan tekanan darah dari 155/90 mmHg menjadi 135/90 mmHg. dan hari ketiga mengalami penurunan tekanan darah dari 145/80 mmHg menjadi 130/80 mmHg.

**Kata kunci :** Hipertensi, Lansia, Rendam kaki air hangat dengan jahe



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi adalah gangguan kesehatan yang umum terjadi dengan nilai tekanan darah lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Beberapa dampak hipertensi yang terjadi meliputi dampak fisik, sosial dan ekonomi. Dampak Hipertensi secara fisik adalah terjadinya komplikasi akibat Hipertensi, dampak secara sosial dimana penderita tidak dapat bergaul dengan lingkungan sekitar dengan rasa tidak nyaman, hal ini dapat berakibat menurunnya hubungan personal atau sosial sedangkan dampak secara ekonomi keluarga karena akan menambah beban biaya pengobatan (Kemenkes, 2021).

World Health Organization (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Dari jumlah tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk. Diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2021)

Prevalensi penyakit hipertensi pada penduduk umur di atas 18 tahun menurun pada 2023. Prevalensi itu dihitung melalui pengukuran tekanan darah. Tercatat, pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi hipertensi Indonesia mencapai 34,1%. Kini, prevalensinya mencapai 30,8% pada 2023. Proporsi responden yang melakukan konsumsi obat secara teratur

dan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan lebih rendah daripada responden yang terdiagnosis hipertensi (Kemenkes 2023)

Angka hipertensi yang masih tinggi diperlukan penanganan yang tepat karena tekanan darah tinggi yang tidak segera ditangani dapat memicu beberapa penyakit lain dan berisiko besar karena bisa mengakibatkan beberapa penyakit lain (Kartika et al., 2021). Beberapa efek samping yang umum dialami oleh banyak penderita hipertensi antara lain sakit kepala, perasaan cemas, kulit wajah memerah, rasa tidak nyaman di leher, mudah tersinggung, tinitus, gangguan tidur, sesak napas, dan peningkatan kelelahan. Jika dampaknya terhadap individu penderita hipertensi tidak dikelola dengan baik, maka dapat menimbulkan komplikasi (Amari, 2023).

Permasalahan hipertensi ini menjadi tantangan kesehatan bukan hanya di Indonesia akan tetapi hampir diseluruh dunia. Diperkirakan 1.28% orang dewasa berusia 30-79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi, dua pertiga diantaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021)

Gangguan sistem kardiovaskular menjadi masalah kesehatan utama baik di negara maju maupun negara berkembang. Setiap tahunnya, hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang paling banyak ditemui di masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit hipertensi adalah penyakit dengan jumlah tertinggi yang diderita oleh lansia, yaitu pada umur 45-54 tahun sekitar 45,32%, umur 55-64 tahun sekitar 55,23%, umur 65-74 tahun sekitar 63,22% dan umur diatas 75 tahun

mencapai 69,53% (Riskesdas, 2018). Seseorang dinyatakan mengalami penyakit hipertensi bila tekanan sistolik mencapai di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Junaidi, (2010) dalam jurnal Hasanudin et al., (2018)

Pengobatan hipertensi terdiri dari terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologis merupakan dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah seperti Amlodipine, Bendroflumethazide, Captopril, Atenolol dan Candesartan (Yuzianti et al., 2023). Terapi non farmakologi merupakan menjalani pola hidup sehat telah banyak terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan secara umum sangat menguntungkan dalam menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular, penanganan hipertensi yang paling aman dan efektif bersifat alamiah diantaranya terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi, meditasi dan hidroterapi yang meliputi terapi rendam kaki air hangat dengan jahe (Dewi 2024)

Rendam kaki air hangat secara ilmiah dapat membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Rendam kaki air hangat dapat ditambahi dengan jahe merah karena jahe merangsang proses vasodilatasi pada pembuluh darah, hal ini disebabkan karena kandungan jahe yang terdiri dari minyak atsiri (volatile) dan senyawa oleoresin (gingerol) yang menyebabkan rasa hangat dan aroma pedas pada jahe. Rasa hangat pada jahe dapat memperlebar pembuluh darah sehingga aliran darah lancar. Secara ilmiah air hangat ditambah jahe mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh. Hangatnya air dan jahe membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Oleh karena itu, penderita hipertensi dalam

pengobatannya tidak hanya menggunakan obat-obatan, tetapi bisa menggunakan alternatif nonfarmakologis dengan menggunakan metode yang lebih mudah dan murah yaitu dengan menggunakan terapi rendam kaki air jahe hangat yang bisa dilakukan di rumah. Air jahe hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh sehingga rendam kaki air jahe hangat dapat digunakan sebagai salah satu terapi yang dapat memulihkan otot sendi yang kaku, tekanan darah tinggi (Sutinah 2024).

Jahe mampu mengurangi pembengkakan, memperlancar aliran darah ke otot, memicu pelebaran pembuluh darah di kaki dan meningkatkan relaksasi sistem saraf pusat, yang kesemuanya dapat mengakibatkan perluasan pembuluh darah (Milindasari & Pangesti, 2022).

Berdasarkan dari hasil penelitian Hasanah (2023) tentang pengaruh rendam kaki dengan rebusan jahe terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi menunjukkan terdapat pengaruh pada tekanan darah yang diberikan rendam kaki dengan rebusan jahe dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedungjajang dengan hasil p value 0,000.

Hal ini juga sependapat dengan penelitian Nurahmanddani, Hartati & Supriyono (2016), yang menunjukkan bahwa terjadinya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum maupun setelah dilakukan terapi rendam kaki air jahe hangat. Hal ini sejalan dengan penelitian Praty Milindasari et al. (2022), yang menyatakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk membantu penurunan tekanan darah secara nonfarmakologi yaitu dengan cara terapi rendam kaki dengan air jahe hangat dengan cara ini dapat membantu

menurunkan tekanan darah sistolik-diastolik pada penderita hipertensi. Selain itu terapi rendam kaki dengan air jahe merah juga dapat memperlebar pembuluh darah sehingga dapat membantu aliran darah menjadi lancar (Sucipto Muhamad Bayu & Erwan Sutiono, 2018).

Penduduk lansia di Indonesia tercatat di sensus penduduk sebesar 10,48% dari total 273 Juta jiwa. Kesadaran akan Kesehatan di usia tersebut masih dirasa cukup rendah dimana rata rata penyakit yang diderita ialah diabetes dan hipertensi. Dengan adanya kondisi tersebut bisa disimpulkan bahwa rata rata penduduk Indonesia belum menjaga pola hidup sehat dan masih menghiraukan akan Kesehatan di usia lanjut. Lansia dikategorikan menjadi usia lanjut (elderly) antara usia 60-74 tahun, usia tua (old) antara usia 75-90 tahun dan usia sangat tua (very old) > 90 tahun (Kholifah, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh secara langsung dari proses pengambilan data awal dan pendataan masyarakat di Desa Anrihua Kecamatan Kindang didapatkan bahwa jumlah penderita Hipertensi di Desa Arihua pada tahun 2024 yaitu sebanyak 139 orang penderita yang tersebar pada empat Dusun, yaitu Dusun Pabbambaeng sebanyak 46 orang penderita, Dusun Passimbungan sebanyak 42 orang penderita, Dusun Anrihua sebanyak 35 orang penderita, dan Dusun Bontobontoa sebanyak 16 orang penderita

Sebagian besar lansia beresiko mengalami penyakit hipertensi hal ini dikaitkan dengan penurunan fungsi kerja organ tubuh karena proses penuaan. Salah satu penyebab hipertensi pada lansia karena penurunan elastisitas pembuluh darah dan menurunnya kemampuan jantung dalam memompa darah (Nurarif & Kusuma, 2016). Faktor lain yang menyebabkan terjadinya

hipertensi pada lansia adalah gaya hidup seperti konsumsi junkfood (tinggi kalori, tinggi lemak, rendah serat, tinggi natrium/ garam), merokok, konsumsi alkohol, dan aktivitas fisik yang kurang (Iswahyuni, 2017).

Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk intervensi secara mandiri dan bersifat alami yaitu dengan hidroterapi kaki (rendam kaki air hangat). Merendam kaki pada larutan hangat dapat memberikan sirkulasi dan meningkatkan sirkulasi otot. Rendam hangat dapat menimbulkan respon sistemik terjadi melalui mekanisme vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah). merendam kaki air hangat akan memberikan respon local terhadap panas melalui stimulasi dan akan mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus. Rendam kaki dapat dikombinasikan dengan bahan – bahan herbal lainnya salah satunya jahe (alfita 2023).

Penelitian ini dilatar belakangi berdasarkan pengalaman pribadi peneliti sebagai mahasiswa perawat pada waktu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi saat di puskesmas peneliti melihat bahwa pasien yang menderita hipertensi lebih suka melakukan pengobatan non farmakologi seperti menggunakan pengobatan tradisional seperti herbal-herbal walaupun sudah diberikan obat dari resep dokter, karena pasien menganggap bahwa jika mengkonsumsi obat-obatan kimia semakin membuat efek samping yang lebih besar dibandingkan dengan pengobatan tradisional (Nurpratiwi 2020)

Dari beberapa uraian diatas, maka penulis berusaha untuk memahami dan lebih mendalami kasus Hipertensi sebagai tindakan lanjut ujian praktek, sehingga dapat menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan

mengangkat laporan akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba"

## **B. Rumusan masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba"

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh pemberian Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan kepada keluarga pada Ny.D dengan masalah hipertensi.
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan kepada keluarga Ny.D dengan masalah hipertensi
- c. Mahasiswa mampu melakukan intervensi keperawatan keluarga pada Ny.D dengan masalah Hipertensi
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan gerontik pada Ny.D dengan masalah Hipertensi.

- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan yang diberikan pada Ny.D dengan masalah Hipertensi
- f. Mampu melakukan pendokumentasian dari tindakan keperawatan yang telah diberikan pada pasien Hipertensi

#### **D. Ruang Lingkup**

Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat untuk mahasiswa :

Memperoleh pengalaman dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi, serta hasil studi ini dapat menambah wawasan mahasiswa STIKES Panrita Husada Bulukumba tentang asuhan keperawatan gerontik pada pasien dengan kasus hipertensi.

2. Untuk institusi Pendidikan :

Hasil studi kasus ini menjadi bahan masukan dan referensi untuk STIKES Panrita Husada Bulukumba mengenai asuhan keperawatan gerontik pada pasien dengan kasus hipertensi.

3. Untuk profesi keperawatan :

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan terhadap sesama profesi keperawatan dalam menetapkan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, menentukan masalah, memberikan intervensi, memberikan

implementasi dan mengevaluasi tindakan yang telah diberikan kepada pasien dengan kasus hipertensi.

#### **F. Metode Penulisan**

Metode dalam penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu penetapan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

#### **G. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan bertujuan untuk memudahkan dalam memahami isi dan maksud dari laporan tugas akhir. Berikut ini merupakan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 bab, yakni:

##### **1. BAB I Pendahuluan**

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

##### **2. BAB II Tinjauan Pustaka**

Bab ini berisi landasan teori tentang Hipertensi dan Asuhan Keperawatan Analisis Intervensi Terapi rendam kaki air hangat dengan Jahe merah Pada Pasien Ny D Dengan Diagnosa Hipertensi dalam menurunkan tekanan darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba

##### **3. BAB III Metodologi Penelitian**

Bab ini berisi tentang laporan Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba yang terdiri dari Pengkajian Keperawatan,

Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Implementasi, dan Evaluasi Keperawatan.

#### 4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Bab ini berisi tentang analisis terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dikaitkan dengan teori.

#### 5. BAB V Penutup

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Tentang Hipertensi**

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

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg selama periode berkelanjutan, berdasarkan rata-rata dari dua atau lebih pengukuran tekanan darah yang dilakukan (Yadecha et al. 2020). Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah systole dan diastole meningkat 140/90 mmHg lebih dalam kurun waktu 2 kali pengukuran tekanan darah pada kondisi beristirahat. Hipertensi adalah kondisi saat tekanan darah mengalami peningkatan serta menekan pembuluh darah secara kronik (Ulva & Iriyanti, 2021).

Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik, yaitu sama atau lebih dari 140/90. Hipertensi (tekanan darah  $\geq$  140/90 mmHg) merupakan faktor resiko stroke dengan besar resiko 6,905 kali lebih besar dibandingkan yang tidak hipertensi (tekanan darah  $\geq$  140/90 mmHg). Hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya maupun menyempitnya pembuluh darah otak. Apabila pembuluh darah otak pecah, maka timbulah perdarahan di otak dan apabila pembuluh darah otak menyempit, maka aliran darah keotak akan terganggu dan sel otak akan mengalami kematian (Sunantara, et al., 2021).

Salah satu faktor risiko kardiovaskular utama, hipertensi merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia (Jabani, et al.,2021). Penyakit pembuluh darah tersebut adalah hipertensi. Hipertensi jenis ini disebut sebagai “silent killer” karena seringkali tidak menunjukkan gejala sampai berkembang menjadi kondisi yang lebih parah (Sulistyono & Modjo,2022).

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia baik di negara maju dan negara berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi meningkatnya tekanan darah melebihi ambang batas normal yakni 120/80 mmHg. Seseorang dikatakan menderita hipertensi ketika hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan dalam kondisi cukup istirahat atau tenang sebanyak dua kali dengan selang waktu lima menit menunjukkan adanya peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu  $\geq$  140/90 mmHg (Apriza, 2019).

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg ( Price & Wilson, 2006 ).

Menurut Syamsudin (2011), hipertensi adalah kondisi dimana jika tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih. Hipertensi merupakan penyakit multifaktor, secara prinsip terjadi akibat peningkatan curah jantung atau akibat peningkatan resistansi vaskuler karena efek vasokonstriksi yang melebihi efek vasodilatasi.

## 2. Klasifikasi

Dalam buku (Susanto 2020) Klasifikasi hipertensi menurut WHO berdasarkan tekanan diastolik yaitu sebagai berikut :

- a. Hipertensi derajat I, yaitu jika tekanan diastoliknya 95-109 mmHg.
- b. Hipertensi derajat II, yaitu jika tekanan diastoliknya 110-119 mmHg.
- c. Hipertensi derajat II, yaitu jika tekanan diastoliknya lebih dari 120 mmHg.

## 3. Etiologi

Menurut (Elisa 2020) Sampai saat ini, penyebab kasus-kasus hipertensi banyak yang belum diketahui, tetapi secara umum penyebab hipertensi dibedakan menjadi dua:

### a. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah kondisi hipertensi yang belum diketahui penyebabnya secara pasti, setidaknya 90% orang yang didiagnosa mengidap hipertensi jenis ini, dan 10% nya tergolong hipertensi sekunder. Hipertensi primer sering dikaitkan karena faktor lingkungan, usia, psikologis, keturunan, kebiasaan kurang sehat seperti merokok, konsumsi alkohol (Trisnawan, 2019). Selain itu genetika, lingkungan, hiperaktivitas, susunan saraf simpatik, system rennin angiotensin, efek dari sekresi Natrium (Na), obesitas, dan stress juga dapat menyebabkan hipertensi primer (Hariyono, 2020).

Berikut beberapa faktor risiko penyebab hipertensi primer (Widharto, 2018) :

### 1) Faktor Keturunan

Di dalam tubuh manusia terdapat faktor-faktor keturunan yang diperoleh dari kedua orang tuanya. Jika orang tua memiliki riwayat hipertensi, maka garis keturunan berikutnya memiliki risiko besar menderita hipertensi.

### 2) Gaya Hidup

Kondisi gaya hidup modern membuat seseorang jarang berolahraga dan melakukan aktivitas fisik yang cukup karena waktu yang digunakan untuk terus mengejar karir, sehingga mereka cenderung melepaskan penat dan tegang dengan merokok, minum kopi, dan minum beralkohol yang merupakan faktor risiko hipertensi.

### 3) Pola Makan

Konsumsi garam dan lemak berlebih dapat meningkatkan risiko hipertensi. Kandungan yang terdapat dalam garam seperti natrium (Na) yang terdapat di dalam darah dapat mempengaruhi tekanan darah. Natrium (Na) dan Klorida (Cl) dalam garam dapur (NaCl) bermanfaat untuk mempertahankan keseimbangan cairan tubuh dan mengatur tekanan darah. Namun kandungan natrium (Na) yang masuk ke dalam darah dalam jumlah berlebih dapat menahan air sehingga meningkatkan volume darah. Hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi garam berlebih. Sebagian

besar hipertensi disebabkan karena adanya penebalan dinding arteri oleh lemak atau kolesterol dalam dunia medis disebut aterosklerosis. Aterosklerosis dapat menyebabkan pembuluh arteri menjadi kaku.

#### 4) Obesitas

Kelebihan berat badan akan membuat tubuh bekerja lebih keras untuk membakar kelebihan kalori yang masuk ke dalam tubuh. Pembakaran kalori dalam tubuh membutuhkan suplai oksigen dalam darah yang cukup. Semakin banyak kalori yang dibakar, semakin banyak pasokan oksigen yang diperlukan. Sehingga jantung harus memompa lebih keras untuk mengangkut oksigen dalam darah.

#### b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder (renal) Penyebab spesifik hipertensi ini diketahui. Di antaranya, yaitu penggunaan estrogen, penyakit ginjal, kelebihan berat badan, kelebihan kolesterol, dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan (Rossi GP ,dkk,2021).

Hipertensi Sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya sudah di ketahui secara pasti. Penyebab hipertensi jenis ini adalah, penyakit penyerta seperti penyakit jantung, tidak berfungsinya ginjal, dan gangguan hormonal (Trisnawan, 2019).

#### 4. Jenis Hipertensi

Dalam kasus hipertensi, dapat terjadi tekanan darah (TD) meningkat sangat tinggi secara tiba-tiba, sehingga memerlukan penanganan secepatnya. Kondisi ini disebut hipertensi krisis. (Rossi GP ,dkk,2021). Terminologi hipertensi krisis terdiri dari:

- a. Hipertensi emergensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik  $>180$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $>120$  mmHg disertai bukti kerusakan organ target (target organ damage). Pada hipertensi emergensi terjadi kerusakan organ target yang mengancam nyawa, sehingga memerlukan intervensi penurunan tekanan darah segera dalam kurun waktu menit atau jam. Oleh karena itu, pada kondisi ini dibutuhkan obat-obat antihipertensi yang bereaksi cepat, yaitu yang pemberiannya secara intravena. Pasien hipertensi emergensi juga harus dirawat inap di ruang intensif (ICU/intensive care unit) untuk pemantauan ketat TD. (Rossi GP,dkk,2021).
- b. Hipertensi urgensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik  $>180$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $>120$  mmHg tanpa disertai kerusakan organ target.(Whelthon PK,dkk, 2018). Organ target yang dimaksud meliputi jantung, otak, ginjal, mata, dan pembuluh darah. (Rossi GP,dkk,2021). Hipertensi urgensi merupakan hipertensi berat tanpa bukti klinis keterlibatan organ target, sehingga pasien dapat diberi obat antihipertensi oral dengan target penurunan darah perlahan-lahan dalam 24-48 jam, umumnya tidak memerlukan rawat inap.(Alley WD,dkk,2022).

## 5. Tanda Dan Gejala

Menurut PPNI (2018) tanda dan gejala hipertensi adalah:

- a. Mengeluh sakit kepala, pusing
- b. Lemas, kelelahan
- c. Sesak Nafas
- d. Gelisah
- e. Mual
- f. Muntah
- g. Epitaksis (mimisan)
- h. Kesadaran menurun

## 6. Komplikasi

komplikasi hipertensi yang dapat terjadi.

- a. Kerusakan dan gangguan pada otak. Tekanan yang tinggi pada pembuluh darah otak mengakibatkan pembuluh sulit meregang sehingga darah yang ke otak kekurangan oksigen.
- b. Gangguan dan kerusakan mata. Tekanan darah tinggi melemahkan bahkan merusak pembuluh darah di belakang mata. Gejalanya, yaitu pandangan kabur dan berbayang.
- c. Gangguan dan kerusakan jantung. Akibat tekanan darah yang tinggi, jantung harus memompa darah dengan tenaga ekstra keras. Otot jantung semakin menebal dan lemah sehingga kehabisan energi untuk memompa lagi.

- d. Gangguan kerusakan ginjal. Ketika tekanan darah terlalu tinggi, pembuluh darah kecil akan rusak. Ginjal juga tidak mampu lagi menyaring dan mengeluarkan sisa.

## **B. Tinjauan Tentang Lansia**

### **1. Definisi**

Secara umum seseorang dikatakan lansia apabila usianya 65 tahun keatas. Lansia bukan suatu penyakit namun merupakan tahap lanjut dari kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan (Ferry, 2019).

Lansia adalah seseorang yang berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (wurlina, 2020)

### **2. Kelompok Lansia**

Menurut (WHO, 2018) lansia dikelompokkan berdasarkan umur yaitu:

- a. Usia pertengahan (middle age) : 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (elderly) : 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (old) : 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (very old) : diatas 90 tahun

Menurut (Depkes, 2019) klasifikasi lansia terdiri dari:

- a. Pra lansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b. Lansia yaitu yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia risiko tinggi yaitu seseorang yang berusia < 60 tahun dengan masalah Kesehatan.

- d. Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan jasa.
- e. Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

### 3. Perubahan pada lansia

Proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia meliputi :

#### a. Perubahan fisiologis

Perubahan fisiologis pada lansia yaitu kulit kering, penipisan rambut, penurunan pendengaran, penurunan refleks batuk, penurunan curah jantung, dan sebagainya. Perubahan tersebut tidak bersifat patologis tetapi dapat membuat lansia lebih rentan terhadap beberapa penyakit.

#### b. Perubahan fungsional

Penurunan fungsi pada lansia biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya yang akan mempengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan lansia.

#### c. Perubahan kognitif

Perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif yang terjadi pada lansia. Gejala gangguan kognitif seperti disorientasi, kehilangan keterampilan berbahasa dan berhitung.

#### d. Perubahan psikososial

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Transisi hidup yang mayoritas disusun

oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pension, dan perubahan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan Kesehatan, kemampuan fungsional dan perubahan jaringan social.

Perubahan psikososial erat kaitannya dengan keterbatasan produktivitas kerjanya. Oleh karena itu lansia yang memasuki masa pension akan mengalami kehilangan sebagai berikut:

- 1) Kehilangan finansial (pendapatan berkurang)
- 2) Kehilangan status (jabatan/ posisi, fasilitas)
- 3) Kehilangan teman/ kenalan
- 4) Kehilangan pekerjaan/ kegiatan

#### 4. Status Kesehatan Lansia

Menurut (Fatma, 2019) Pertambahan usia mengakibatkan fungsi fisiologis pada lansia mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak diderita lansia. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan juga terkena infeksi penyakit menular, beberapa penyakit lansia di Indonesia adalah:

##### a. Paru-paru (Gangguan Pernafasan)

Penurunan fungsi paru-paru karena elastisitas jaringan paru-paru dan dinding dada makin berkurang. Semakin tua seseorang kekuatan kontraksi otot pernafasan dapat berkurang sehingga sulit bernafas.

##### b. Kardiovaskuler (penyakit jantung)

Ukuran jantung pada lansia akan sedikit mengecil sehingga aktifitas jantung berkurang yang menyebabkan penurunan curah jantung, terutama pada rongga bilik kiri. Ukuran sel-sel jantung juga mengalami penurunan sehingga kekuatan otot jantung juga mengalami penurunan.

c. Hipertensi

Beberapa penelitian mengatakan bahwa semakin bertambah umur maka tekanan darah akan meningkat. Hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia karena sering di temukan dan menjadi faktor utama penyebab stroke pada lansia.

d. Pencernaan (gastritis)

Gastritis adalah penyakit pencernaan yang menyerang lambung yang disebabkan inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung.

e. Rematik

Nyeri sendi yang dialami oleh lansia dikenal oleh banyak orang dengan penyakit rematik. Penyakit ini diakibatkan karena proses degenerasi atau kerusakan pada permukaan sendi - sendi tulang yang banyak dijumpai pada lansia terutama yang memiliki berat badan yang berlebihan. Bagian yang sering terserang adalah persendian pada jari – jari, tulang punggung, sendi – sendi penahan berat tubuh (lutut dan pinggul). Hal ini disebabkan oleh gangguan metabolisme asam urat dalam tubuh.

### **C. Tinjauan Tentang Intervensi Terapi rendam kaki air hangat dengan Jahe merah**

#### **1. Definisi**

Salah satu terapi komplementer alternatif yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi yaitu terapi rendam kaki air hangat. Terapi rendam kaki air hangat merupakan bagian dari hidroterapi. Terapi ini dilakukan dengan cara kaki direndam dalam baskom yang berisi air hangat hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki (Rottie, 2017).

Terapi rendam kaki air hangat dapat dikombinasikan dengan tanaman herbal salah satunya jahe. Adapun kandungan senyawa kimia yang dimiliki jahe diantaranya Flavonoid, Gingerol, Kalium, Potasium yang berpotensi dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain itu, rimpang jahe utuh memiliki kandungan minyak atsiri yang dapat memberikan efek vasodilatasi atau pelebaran pada pembuluh darah yang membuat aliran darah menjadi lancar sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Silfiyani & Khayati, 2021).

Terapi air adalah metode perawatan dan penyembuhan dengan menggunakan air untuk mendapatkan efek terapis. Air secara khusus memiliki kualitas – kualitas yang unik karena menempelkan sesuatu yang hangat pada jaringan jaringan kulit, maka otot - otot akan relaks dan pembuluh darah akan terbuka lebih lebar. Hidroterapi kaki (rendam kaki) adalah salah satu macam dari hidroterapi dengan menggunakan air hangat yang dicampur dengan rempah rempah untuk merendam kaki yang lelah,

pegal, kering, dan membuat sirkulasi darah menjadi lancar. (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Terapi rendam kaki air jahe hangat merupakan metode yang sederhana, mudah dilakukan, praktis, biaya yang digunakan terjangkau, bisa dilakukan secara mandiri di rumah bagi penderita hipertensi. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh, pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, menstabilkan aliran darah dan kerja jantung serta faktor pembebanan didalam air yang akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh (Sari & Effendy, 2021)

## 2. Manfaat Air Hangat Dengan Jahe

Air hangat yang digunakan memiliki suhu 35 - 39 derajat celcius, sesuai dengan standar internasional. Suhu air tersebut bisa meningkatkan kelenturan jaringan otot ikat, kelenturan pada struktur otot, mengurangi rasa nyeri, dan memberikan pengaruh pada sistem pembuluh darah yaitu fungsi jantung dan pernafasan atau paru paru ( Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Rendam kaki dapat di kombinasikan dengan bahan-bahan herbal lain salah satunya jahe merah memiliki banyak keunggulan dibandingkan dengan jahe lainnya, terutama jika ditinjau dari segi kandungannya senyawa kimia dalam rimpangnya, sehingga jahe merah lebih banyak digunakan sebagai bahan baku obat. Jahe merah memiliki aroma yang tajam dan rasanya sangat pedas. Kandungan minyak atsiri pada jahe merah lebih tinggi dibanding dengan jahe lainnya (Setyaningrum & Saparinto, 2013)

Jahe merah yang memiliki kandungan minyak atsiri yang tinggi sehingga menimbulkan rasa hangat dan aroma yang pedas. Rasa hangat jahe dapat merangsang pelepasan hormon adrenalin dan memperlebar pembuluh darah sehingga mempercepat dan memperlancar aliran darah serta meringankan kerja jantung, membantu pencernaan, mencegah gumpalan darah karena kandungan gingerol yang dapat menurunkan kadar kolesterol dengan cara mencegah sumbatan pembuluh darah yang menjadi penyebab utama stroke, mengatasi mual muntah, mencegah kerusakan sel (Praty Milindasari 2022).

### 3. Waktu pelaksanaan

kaki dengan air hangat adalah satu metode perawatan kesehatan yang populer di kalangan masyarakat cina. Terapi rendam kaki dengan air hangat mencapai serangkaian perawatan kesehatan yang efisien melalui tindakan pemanasan, tindakan mekanis dan kimia air. Kaki sebaiknya harus direndam 1 kali dalam sehari kedalam ember yang agak dalam lebih dari 15 cm (setengah ember) sehingga betis bisa direndam, keluarkan kaki saat mulai berkeringat sedikit karena berkeringat menunjukkan saluran energi tidak lagi berkembang. Terapi ini juga merupakan cara yang baik untuk mencegah stroke dan menurunkan tekanan darah tinggi. Pengukuran dengan sphygmomanometer dilakukan 5- 10 menit sebelum terapi rendam air hangat (perlakuan), lakukan terapi rendam kaki air hangat selama 15 – 20 menit, setelah selesai ukur kembali tekanan darah 15- 30 menit setelah perlakuan (Siregar, 2013 ).

Cara melakukan terapi ini dengan cara sebagai berikut:

- a. Siapkan alat dan bahan yaitu Tensimeter atau sfigmomanometer adalah alat untuk mengukur tekanan darah, baskom, handuk, air dan jahe
  - b. Langkah pertama yaitu Geprek 2 ruas jahe kemudian rebus sampai air mendidih.
  - c. Tuang ke dalam ember yang telah di isi air hangat (35 – 39°C).
  - d. Pengukuran tekanan darah sebelum melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan jahe.
  - e. Responden duduk dengan rileks ( duduk bersandar ) dan rendam kaki dalam ember (kedalaman air dalam ember 15 cm/ setengah ember) tersebut selama 15- 20 menit 1x sehari setiap pagi.
  - f. Setelah selesai merendam kaki, bilas kaki dengan air biasa
  - g. Lap kaki menggunakan handuk sehingga kering
  - h. oleskan krim pelembut (body lotion) agar kaki tetap lembab
  - i. Pengukuran tekanan darah sesudah melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan jahe.
  - j. Evaluasi perbandingan tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan intervensi
4. Hubungan tetapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah untuk menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) yang dapat menyebabkan kesakitan pada seseorang dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Seseorang

dapat disebut menderita hipertensi jika didapatkan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Tekanan darah yang selalu tinggi dan tidak diobati atau dicegah sejak dini, maka sangat berisiko menyebabkan penyakit degeneratif seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluh darah, stroke, bahkan dapat menyebabkan kematian mendadak (lannasari ,2023)

Penanganan hipertensi perlu dilakukan agar kondisi tekanan darah yang tinggi tidak semakin memburuk dan mengurangi kemungkinan timbulnya komplikasi. Menurunkan tekanan darah hingga batas normal merupakan tujuan utama penanganan hipertensi. Dalam beberapa literatur penanganan hipertensi dapat dilaksanakan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dengan cara mengkonsumsi obat-obatan anti hipertensi, sementara terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu pengobatan secara tradisional atau terapi komplementer alternatif (Nurul Laili, 2020)

Adapun terapi komplementer untuk menurunkan tekan darah sesuai dengan penelitian (Sucipto, Bayu, M., Setiyono, 2019) efektivitas terapi rendam kaki air jahe hangat terhadap penurunan tekananl darah dikarenakan merendam kaki dengan air jahe hangat dapat merileksasikan otot dan anggota gerak dan memperlebar pembuluh darah dan merendam kakil dengan air jahe hangat dengan suhu 39°C .

Manfaat jahe salah satunya adalah menurunkan tekanan darah. Hal ini karena jahe merangsang pelepasan hormon adrenalin dan memperlebar

pembuluh darah, akibatnya darah mengalir lebih cepat dan lancar, serta memperingan kerja jantung memompa darah. Jahe memiliki kandungan gingerol. Kandungan gingerol dalam jahe mempunyai khasiat sebagai antioksidan dan anti-koagulan sebagai antikanker dan dapat mencegah penggumpalan darah, sehingga hal ini dapat menghambat tersumbatnya darah sebagai penyebab utama terjadinya stroke dan serangan jantung (Koswara 2018)

#### 5. Artikel terkait

Berikut beberapa artikel penelitian yang sejalan dengan penelitian pemberian intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

- a. Menurut (Sani & Fitriyani, 2021) dengan penelitian yang berjudul Rendam Kaki Rebusan Air Jahe Merah Berpengaruh terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi, hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan darah responden sebelum dan sesudah diberikan rendam kaki rebusan air jahe merah tekanan darah sistolik 149,05 mmHg menjadi 135,83 mmHg dan diastolik 78,69 mmHg menjadi 75,95 mmHg. Hasil Analisa uji korelasi menunjukkan ada pengaruh pemberian rendam kaki rebusan air jahe merah terhadap tekanan darah penderita hipertensi, ditunjukkan dengan nilai  $p\text{-value} = 0.0001$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

Pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat dimanfaatkan sebagai tindakan kemandirian untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi disamping pengobatan farmokologi.

Terapi rendam kaki ini dianjurkan untuk klien hipertensi atau hipertensi ringan untuk mencegah terjadinya hipertensi berat yang berakibatkan stroke. Terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan suhu 39°-40°C di atas mata kaki yang dilakukan selama 15 menit selain dapat menurunkan tekanan darah, meringankan nyeri sendi, menurunkan ketegangan otot, melebarkan pembuluh darah, membunuh kuman, menghilangkan bau dan juga dapat meningkatkan kualitas tidur untuk lansia.

- b. Sedangkan menurut Penelitian yang sejalan dengan kasus di atas yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Yusuf & Nur'aina, 2021), menunjukka bahwa terapi rendam kaki air hangat jahe lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan dengan terapi rendam kaki air hangat. Hal ini dibuktikan dengan nilai beda mean tekanan sistolik pre and post sebesar 12,00 mmHg dan beda mean tekanan diastolik pre and post yaitu 12,668 mmHg untuk terapi rendam kaki air jahe hangat, sedangkan untuk terapi rendam kaki air hangat beda mean 10,00 mmHg untuk tekanan darah sistolik pre and post, dan beda mean 11,00 mmHg untuk tekanan darah diastolik pre and post.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa rerata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi terapi rendam kaki air jahe merah hangat lebih besar nilainya dibandingkan terapi rendam kaki air jahe gajah hangat. Jadi peneliti menyimpulkan bahwa terapi rendam kaki air jahe merah hangat lebih efektif

dibandingkan terapi rendam kaki air jahe gajah hangat dalam menurunkan tekanan darah tinggi. Dalam beberapa literatur, terdapat 3 jenis jahe yaitu jahe merah, jahe gajah, dan jahe empurit yang memiliki kandungan minyak atsiri yang berbeda. Kandungan minyak atsiri yang terkandung dalam jahe merah maupun jahe gajah dapat menurunkan tekanan darah karena sensasi hangat yang dimiliki mampu memperlebar pembuluh darah (vasodilatasi). Oleh karena itu penggunaan jahe merah maupun jahe gajah sebagai bahan utama terapi rendam kaki bertujuan untuk menurunkan tekanan darah hingga mencapai batas normal. Tentunya hal ini berhubungan dengan semakin besar kandungan minyak atsiri pada jenis jahe yang digunakan maka semakin besar pula penurunan tekanan darah.

- c. Adapun peneliti lainnya adalah (Sutinah & Yora Nopriani 2024) dengan judul Kombinasi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Rebusan Jahe Dan Sirih Merah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi hasil dari penelitian ini didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum intervensi sebesar 155 dan setelah intervensi sebesar 141,30. Rata-rata tekanan darah diastolik sebelum intervensi sebesar 96,97 dan setelah intervensi menjadi 88,37. Ada pengaruh melakukan rendam kaki air hangat dengan rebusan jahe dan sirih merah terhadap tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2024 dengan nilai  $p.value = 0,000$ . Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh melakukan rendam kaki air hangat dengan rebusan jahe dan sirih merah terhadap

tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju Palembang.

- d. Juga dengan penelitian Putri tahun 2022 yang berjudul pengaruh Hydrotherapy dan rebusan air daun sirih terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Posyandu lansia desa Kertosari Kabupaten Madiun. Hasil penelitian dengan uji Wilcoxon diperoleh nilai  $P = 0.000$ , di mana nilai  $p \text{ value} < 0,05$  maka  $H_1$  diterima  $H_0$  ditolak artinya terdapat pengaruh yang signifikan terhadap perubahan tekanan darah setelah diberikan Hydrotherapy dan rebusan air daun sirih terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Posyandu Lansia Desa Kertosari Kabupaten Madiun dengan nilai sistol dan diastole sebelum 167/98 mmHg dan tekanan darah sesudah intervensi 137/84 mmHg.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Rancangan Penelitian**

Metode penelitian dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners menggunakan metode deskriptif dan pendekatan studi kasus. Metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan (Notoatmojo, 2019)

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya dijabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara paripurna yaitu dengan pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, serta melakukan implementasi dan evaluasi. Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekaman arsip, wawancara, dan observasi (Nursalam, 2020)

##### **B. Populasi dan sampel**

Populasi merupakan suatu variabel terkait masalah yang akan diteliti oleh peneliti meliputi manusia, peristiwa, tingkah laku dan sebagainya, sedangkan Sampel adalah suatu bagian dari populasi terjangkau yang bisa digunakan menjadi subjek penelitian melalui teknik sampling (Nursalam, 2020).

Subjek penelitian pada kasus ini menggunakan 1 orang yaitu pasien dengan diagnosa Hipertensi Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba

**C. Lokasi dan waktu penelitian**

Penelitian dilakukan pada puskesmas Balibo Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba pada tanggal 20 Juni 2024 sampai dengan tanggal 30 Juli 2024

## **BAB IV**

### **HASIL DAN DISKUSI**

#### **A. Data Demografi Pasien**

Pengkajian dilakukan tanggal 20 Juni 2024 pada pasien yang bernama Ny D berjenis kelamin perempuan, seorang IRT yang saat ini berusia 76 tahun lahir di bulukumba tanggal 17 Mei 1957, pendidikan terakhir SD, beralamat di Dusun Bonto-bontoa, beragama Islam

#### **B. Riwayat kesehatan saat ini**

Keluhan Utama : Nyeri Kepala

Keluhan Saat Ini : Pasien mengeluh sakit kepala, setelah dilakukan pemeriksaan pasien mengalami hipertensi, pasien mengatakan sakitnya seperti nyut-nyut dan tertusuk-tusuk. Pasien mengeluh nyeri di bagian tengkuk terus menjalar ke atas, pasien tampak meringis. Pasien juga mengeluhkan persendian persendian tangan kanan dan kedua lutunya sehingga sulit berdiri karena nyeri.

#### **C. Kebiasaan Ritual**

Ny.D beragama Islam, istirahat dan tidurnya cukup bagus, selalu beribadah sholat, percaya bahwa penyakit yang di deritanya datang dari Allah SWT sebagai penggugur dosanya

#### **D. Status Kesehatan Pasien**

Status kesehatan saat ini Ny. D mengeluh sakit kepala, setelah dilakukan pemeriksaan pasien mengalami hipertensi (160/100 mmHg), pasien mengatakan sakitnya seperti nyut-nyut dan tertusuk-tusuk. Pasien mengeluh nyeri di bagian tengkuk terus menjalar ke kepala, nyeri memberat pada saat baru bangun tidur pasien tampak meringis. Selain itu Ny.D mengeluhkan nyeri persendian tangan

kanan dan kedua lutunya, Ny.D sulit berdiri karena terasa nyeri, dan kadang terasa kaku. Keadaan umum baik, TD : 160/100 mmHg, HR : 83 x/menit, RR : 20 x/menit, dan S : 36,7 °C

P : Nyeri pada bagian kepala dan persendian

Q : Pasien mengatakan kepalanya sakit seperti nyut-nyut dan tertusuk-tusuk

R : Pasien mengatakan nyeri menjalar dari tengkuk ke atas kepalanya

S : Skala 4 (sedang)

T : Muncul tidak menetap dan hilang timbul

#### **E. Riwayat kesehatan masa lalu**

Keluarga mengatakan bahwa Ny.D pernah mengalami kelumpuhan selama <1 bulan. Dan sampai saat ini mengeluh sakit pada persendiaan tangan sebelah kanan dan kedua lutut. Ny.D minum obat hipertensi (amlodipine 5 mg) setiap malam sebelum tidur, dan obat mortalin untuk mengatasi nyeri yang dirasakan Ny.D tidak memiliki Alergi baik makanan maupun obat. Ny. D

#### **F. Proses Perawatan**

##### **1. Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. D didapatkan data yaitu Data subjektif : Pasien mengeluh sakit kepala, pasien mengatakan sakitnya seperti nyut-nyut dan tertusuk-tusuk, pasien mengatakan nyeri di bagian tengkuk terus menjalar keatas kepala, pasien mengatakan nyeri berat pada saat baru bangun tidur. Data objektif : Pasien tampak gelisah, pasien tampak Meringis. Keadaan umum baik, TD : 160/100 mmHg, HR : 83 x/menit, RR : 20 x/menit, dan T : 36,7 °C).

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan berdasarkan (PPNI, 2017) yang dapat diangkat dari data diatas yaitu:

- 1) Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah
- 2) nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis.
- 3) Risiko jatuh dibuktikan dengan lingkungan tidak aman

Pada penelitian ini difokuskan pada Diagnosa keperawatan Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah. Perfusi perifer tidak efektif adalah Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (PPNI, 2017).

## 3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan atau intervensi disesuaikan dengan diagnosa keperawatan yang muncul setelah melakukan pengkajian (Muhith, 2015). Pada kasus ini peneliti hanya berfokus untuk membahas terkait diagnosa keperawatan yaitu Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah dengan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah untuk menurunkan tekanan darah.

Jahe merah mengandung senyawa kimia Gingerol yang digunakan untuk memblock viltase saluran kalsium yang ada didalam sel pembuluh darah sehingga akan terjadi vasodilatasi pembuluh darah yang merangsang penurunan kontraksi otot polos dinding arteri sehingga akan menyebabkan penurunan tekanan darah. Jahe juga mengandung Kalium yang menghambat pelepasan renin Angiotensin yang akan meningkatkan ekskresi natrium dan

airs sehingga retensi natrium dan air didalam darah berkurang dan akan terjadi penurunan tekanan darah (lannasari 2023).

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang pertama dilakukan pada hari Rabu, tanggal 26 Juni 2024 jam 8 pagi. Sebelum melakukan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah Ny.D dianjurkan untuk rileks selama 5 mnt, kemudian dilakukan pengukuran darah menggunakan tensimeter atau sfigmomanometer dimana tekanan darah saat itu adalah 160/100 mmHg. Selanjutnya dilakukan rendam kaki air hangat dengan jahe merah selama 20 menit. Setelah itu pemeriksaan ulang tekanan darah setelah istirahat selama 15 menit dimana terjadi penurunan tekanan darah yaitu 150/90 mmHg.

Implementasi keperawatan hari ke dua yang dilakukan pada hari kamis, tanggal 27 Juni 2024 jam 8 pagi. Sebelum melakukan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah Ny.D dianjurkan untuk rileks selama 5 mnt, kemudian dilakukan pengukuran darah menggunakan tensimeter dimana tekanan darah saat itu adalah 155/90 mmHg. Selanjutnya dilakukan rendam kaki air hangat dengan jahe merah selama 20 menit. Setelah itu pemeriksaan ulang tekanan darah setelah istirahat selama 15 menit dimana terjadi penurunan tekanan darah yaitu 140/90 mmHg.

Implementasi keperawatan hari ke tiga dilakukan pada hari Jumat, tanggal 28 Juni 2024 jam 8 pagi. Sebelum melakukan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah Ny.D dianjurkan untuk rileks selama 5 mnt, kemudian dilakukan pengukuran darah menggunakan tensimeter dimana

tekanan darah saat itu adalah 140/80 mmHg. Selanjutnya dilakukan rendam kaki air hangat dengan jahe merah selama 20 menit. Setelah itu pemeriksaan ulang tekanan darah setelah istirahat selama 15 menit dimana terjadi penurunan tekanan darah yaitu 130/80 mmHg.

Hipertensi atau sering dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah suatu tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120-140 mmHg dan tekanan diastoliknya lebih dari 80-90 mmHg (WHO 2018). Gambaran klinis yang biasanya terjadi pada penderita hipertensi antara lain sakit kepala, jantung berdebar, sulit tidur, pandangan kabur, gelisah, lelah, sesak napas, wajah merah, mudah tersinggung, fleksi terasa berat dan tekuk terasa perih, kadang disertai mual dan muntah komplikasi hipertensi terdiri dari stroke, infark miokard, gagal ginjal dan ensefalopati (kerusakan otak). Dan hipertensi dalam jangka panjang dapat menyebabkan komplikasi melalui aterosklerosis, dimana pembentukan plak menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Hal ini membuat hipertensi semakin parah, karena jantung harus memompa lebih keras untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh (Fauziah & Sasyar'i, 2022).

Rendam kaki air hangat dapat dikombinasikan dengan bahan herbal salah satunya jahe. Banyak jenis jahe yang dikenal oleh masyarakat yaitu jahe emprit (jahe kuning), jahe gajah (jahe badak), dan jahe merah (jahe sunti) tetapi jahe yang banyak digunakan untuk obat-obatan adalah jahe merah, karena jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri yang lebih tinggi dibanding dengan jahe lainnya. Rendam kaki dengan rebusan jahe merah

dapat memberikan efek yaitu meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan relaksasi otot tubuh. Jahe merah memiliki manfaat yang paling signifikan jika dibanding dengan jahe jenis jahe yang lain. Senyawa gingerol telah dibuktikan mempunyai aktivitas hipotensif. Kandungan gingerol berasal dari minyak tidak menguap (non volatile oily). Kandungan inilah yang membuat sensasi rasa hangat pada kulit saat digunakan secara topikal (Fakhrudin, 2021).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Praty Milindasari et al. (2022), yang menyatakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk membantu penurunan tekanan darah secara nonfarmakologi yaitu dengan cara terapi rendam kaki dengan air jahe hangat dengan cara ini dapat membantu menurunkan tekanan darah sistolik-diastolik pada penderita hipertensi. Sedangkan Fakhrudin Nasrul Sani 2021 menyatakan ada pengaruh pemberian rendam kaki rebusan air jahe merah terhadap tekanan darah penderita hipertensi. Merendam kaki dengan air hangat memiliki suhu 37-39oC .meningkatkan kelenturan otot jaringan ikat, kelenturan pada otot, mestabilkan kerja jantung dan aliran darah, memberikan pengaruh pada sistem pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar.

##### 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang dilakukan Pada hari rabu, tanggal 26 Juni 2024, setelah dilakukan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah, ditemukan hasil tekanan darah pasien menurun dimana TD pada Ny. D dari 160/100 mmHg menjadi 150/90 mmHg dan pasien mengatakan merasakan nyeri pada

bagian kepala dan leher, sehingga risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi belum teratasi, lanjutkan tindakan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah..

Evaluasi yang dilakukan Pada hari kamis, tanggal 27 Juni 2024 setelah dilakukan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah, ditemukan hasil tekanan darah pasien menurun dimana TD pada Ny. D dari 155/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg dan pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan leher mulai berkurang, sehingga risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi belum teratasi, lanjutkan tindakan tindakan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah.

Evaluasi yang dilakukan pada hari Jumat, tanggal 28 Juni 2024 setelah dilakukan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah, ditemukan hasil tekanan darah pasien menurun dimana TD pada Ny. D dari 140/80 mmHg menjadi 130/80 mmHg dan pasien mengatakan sudah tidak ada rasa nyeri pada bagian kepala dan leher, sehingga risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi teratasi, hentikan intervensi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian**

Dari hasil pengkajian yang ditemukan pasien mengalami kelumpuhan selama kurang lebih 1 bulan, Td 160/100 dan mengalami sakit pada kepala, tengkuk dan persendian sebelah kanan dan kedua lutut

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan kejadian dan tanda gejala pada pasien Ny D dapat diangkat kasus diatas medis hipertensi dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

##### **3. Intervensi keperawatan**

Intervensi yang diberikan pada pasien yaitu penerapan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah untuk menurunkan tekanan darah

##### **4. Implementasi keperawatan**

Tindakan yang diberikan pada pasien Ny D yaitu rendam kaki air hangat dengan jahe merah selama 20 menit sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari

##### **5. Evaluasi keperawatan**

Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada pasien dalam melakukan asuhan keperawatan dengan evaluasi, hasilnya yaitu terdapat penurunan tekanan darah pada Ny D yang signifikan. Ny D diberikan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah dimana hasilnya tekanan darah pasien pada hari pertama 26 juni 2024 mengalami menurun dari 160/100 mmHg menjadi 150/100 mmHg. Hari kedua 27 juni 2024

mengalami penurunan tekanan darah dari 155/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg. dan hari ketiga mengalami penurunan tekanan darah dari 140/80 mmHg menjadi 130/80 mmHg.

## **B. Saran**

### **1. Bagi pasien dan keluarga**

Diharapkan pasien dan keluarga mampu menerapkan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe untuk menurunkan tekanan darah terhadap penanganan hipertensi dalam keluarga.

### **2. Bagi Penulis**

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan khususnya pada pasien yang mengalami hipertensi, baik individu, keluarga dan masyarakat serta dapat menjadi pegangan atau manfaat bagi penulis dalam hal tindakan pengobatan non farmakologis sebagai upaya dalam menurunkan tekanan darah dengan intervensi rendam kaki air hangat dengan jahe merah.



## DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. (2021). Heart disease and stroke statistics—2021 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 143(8), e254-e743.
- Aji, prima trisna. (2021). Pengaruh Terapi Hangat Dengan Jahe Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Tempurejo Jumapolo Karanganyar. *Jurnal Kesehatan*, 12, 50–63.
- Aspiani, R. Y. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. EGC.
- Batool, A., Sultana, M., Gilani, P., & Javed, T. (2018). International Journal of Pharma Sciences and Scientific Research Risk Factors , Pathophysiology and Management of Hypertension. *International Journal Pharm Scient & Scientific Research*, 4 (5).
- Fauziah, E. S., & Sasyar'i, U. (2022). Pemberian Hangat Dengan Jahe Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Tn.J dengan Hipertensi. *Healthcare Nursing Journal*, 4(2), 84–90.
- Herlina Malinda, Y. A. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lanjut Usia Dengan Penerapan Hangat Dengan Jahe Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi. *Jurnal Ners*, 6(2), 179–186.  
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Kandarini. (2018). *Strategi Pemilihan Terapi Kombinasi Obat Antihipertensi*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar.
- Mayo Clinic. (2023). *High Blood Pressure (Hypertension)*. Patient Care And Health Information. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>
- Melati, D. (2021). EFEKTIFITAS OLAHAN BUAH MENKUDU (Morinda citrifolia. L) DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH. *Infokes*, 11(02), 421–443.  
<https://jurnal.ikbis.ac.id/infokes/article/view/347%0Ahttps://jurnal.ikbis.ac.i>

d/infokes/article/download/347/198

- Mukarromah, A., Aulya, Y., & Suciawati, A. (2023). Pengaruh Pemberian Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Wanita Lansia. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 14(2), 18–25. <https://doi.org/10.34035/jk.v14i2.992>
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). *Promosi Kesehatan : Penyebab Terjadinya Hipertensi*. CV. Pena Persada.
- Nuraini, B. (2018). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa dan Nanda NIC NOC*. Mediaction.
- Nurhayati, E. latifah, & Lubis, M. yanis. (2019). PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SALAM (*Syzigium polyanthum*) TERHADAP PENURUNAN TEKanan DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI LINGKUNGAN I KELURAHAN SEI AGUL TAHUN 2018. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 13(2), 98–101. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v13i2.395>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika.
- Nurtanti, & Susana. (2022). Efektivitas Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan GSH*, 11(2), 38.
- Putra, A. A. (2021). Pemberian Air Hangat Dan Jahe Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Muer Wilayah Kerja Puskesmas Plampang. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(1), 6–13. <https://doi.org/10.47506/jpri.v7i1.196>
- Rahmalia, A., Apriza, A., & Isnaeni, L. M. A. (2021). Pengaruh Pemberian Air Hangat Dengan Jahe Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kuok Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Kuok. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 375–381. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.2215>
- Rhamadan, R., Restiana, N., & Bahrudin, U. (2022). Penerapan Rebusan Jahe Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pasirlaja. *Healthcare Nursing Journal*, 4(2), 159.

- Silalahi;, K. L., Nainggolan, N., Simanjuntak, S., & Ginting, F. A. (2021). Pengaruh Jahe Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(November), 653–660. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Sina Mugna, A., Juwariyah, S., Supriyono, M., Studi S-, P., STIKES Telogorejo Semarang Alamat, K., & Puri Anjasmoro Semarang, J. (2023). Efektifitas Pemberian Air Hangat dengan Senam Hipertensi Pada Lansia Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 1–11. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.2272>
- Triyanto. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Graha Ilmu.
- Wahidmurni. (2018). *Pengaruh Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wisma Seruni Upt Pslu Jember*. September, 2588–2593.
- Wahyuningrum, D. R. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Asupan Natrium Dan Kalium Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Jepang Kudus*.

## **PENGKAJIAN GERONTIK**

### **1. Riwayat klien/data biografi**

Nama : Ny.D  
Alamat : Dusun Bonto-Bontoa  
Telp. : -  
Suku : Bugis  
Agama : Islam  
Status perkawinan : Cerai mati  
Pendidikan : SD

### **2. Riwayat Keluarga**

a. Pasangan : Hidup/Mati  
Kesehatan :  
Umur :  
Pekerjaan :  
Alamat : Dusun Bonto-Bontoa  
Sebab kematian : Sakit  
Tahun meninggal : 2010

#### **b. Anak**

Nama : Ny.R  
Umur : -  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Dusun Bonto-Bontoa  
Penyebab kematian :-  
Tahun meninggal : -

### **3. Riwayat Pekerjaan**

Status pekerjaan saat ini : Tidak bekerja  
Pekerjaan sebelumnya : Klien mengatakan sejak dulu bekerja hanya berkebun  
Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan : Berasal dari pemberian anaknya

### **4. Riwayat Lingkungan Hidup**

Tipe tempat tinggal : Semi permanen  
Jumlah kamar : 5 Kamar  
Jumlah orang yang tinggal di rumah : 5 Orang  
Kondisi Rumah : Rumah tampak bersih dan rapi

### **5. Riwayat Rekreasi**

Hobby/minat : klien mengatakan tidak ada hoby  
Keanggotaan organisasi :-  
Liburan/perjalanan : klien mengatakan tidak pernah liburan  
Kegiatan di rumah : klien mengatakan dia menghabiskan waktunya dirumah bersama dengan cucunya.

## 6. Sumber/sistem pendukung yang digunakan

|                              |                                                                |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Dokter                       | : -                                                            |
| Rumah sakit                  | : Klien mengatakan pernah dirawat                              |
| Klinik                       | : Puskesmas Balibo                                             |
| Pelayanan kesehatan di rumah | : Bidan                                                        |
| Perawatan sehari-hari        | : Ny.D mengatakan minum obat anti hipertensi dan obat montalin |

## 7. Kebiasaan /Ritual

|                  |                                                    |
|------------------|----------------------------------------------------|
| Agama            | : Islam                                            |
| Istirahat/tidur  | : Klien mengatakan sering terbangun saat tidur     |
| Kebiasaan ibadah | : Ny.D mengatakan melaksanakan shalat 5 waktu      |
| Kepercayaan      | : Ny.D percaya dengan Allah SWT                    |
| Ritual makan     | : Ny.D mengatakan selalu membaca doa sebelum makan |

## 8. Status kesehatan saat ini

Status kesehatan selama 1 tahun dan 5 tahun terakhir : Keluarga ny.D mengatakan ny.D sudah sakit selama 8 tahun dan pernah mengalami kelumpuhan selama kurang lebih 1 bulan. Sedangkan status kesehatan saat ini klien mengalami hipertensi dan klien merasakan sakit pada persendiaan sebelah kanan dan kedua lutut. Keluhan kesehatan utama (PQRST) :

P : Nyeri pada bagian kepala dan persendian

Q : Pasien mengatakan kepalanya sakit seperti nyut-nyut dan tertusuk-tusuk

R : Pasien mengatakan nyeri menjalar dari tengkuk ke atas kepalanya

S : Skala 4 (sedang)

T : Hilang timbul

Pengetahuan/pemahaman dan penatalaksanaan masalah kesehatan : Ny. D mengatakan tidak mengetahui hipertensi dan asam urat

*Obat-obatan*

Nama obat : Kapsul metalin

Dosis obat : tidak diketahui

Waktu dan cara penggunaan : tidak diketahui

Dokter yang memberi : -

Tanggal resep : -

Masalah karena obat-obatan : -

### *Alergi (agen dan reaksi fisik)*

Obat-obatan :-

Makanan :Ny.D mengatakan tidak ada alergi makanan

Faktor-faktor lingkungan : Ny.D mengatakan tidak memiliki riwayat alergi pada faktor lingkungannya

### *Nutrisi*

Diet 24 jam terakhir (termasuk cairan) :

Diet khusus, pembatasan makanan atau pilihan :

Riwayat peningkatan dan penurunan berat badan : 52,4

## **9. Penyakit masa kanak-kanak**

Riwayat penyakit kanak-kanak : Ny. D mengatakan tidak mengetahui

Penyakit serius atau kronik :-

Trauma :-

Perawatan di Rumah Sakit :tidak diketahui

Alasan :-

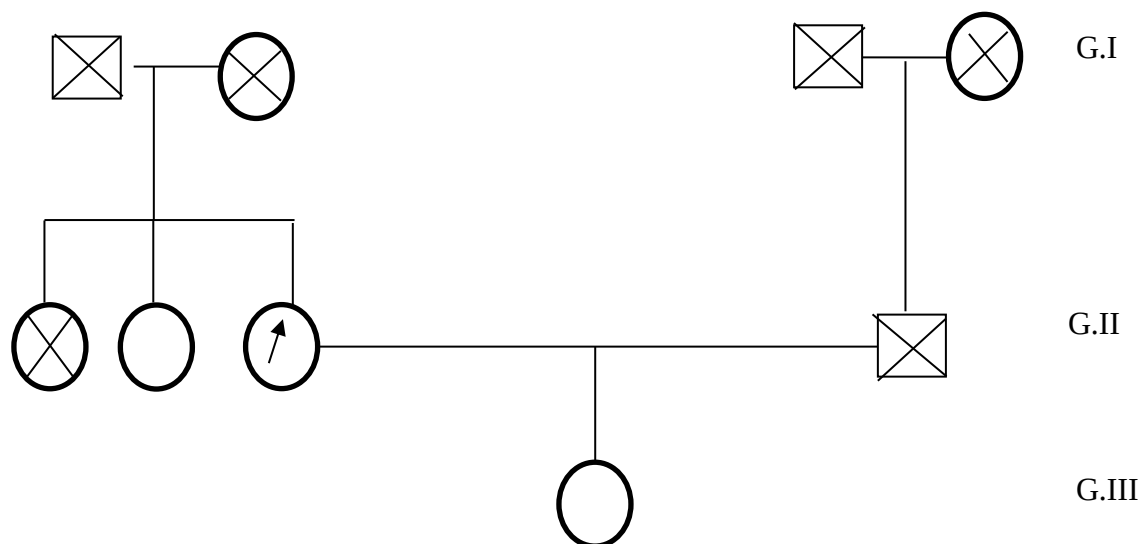
Tanggal :-

Tempat :-

Riwayat obstetric :-

## **10. Riwayat keluarga**

Genogram (gambarkan silsilah dari keluarga klien)



Ny.D adalah anak bungsu dari tiga orang bersaudara, mereka bertiga berjenis kelamin perempuan. Kedua orang tua Ny.D telah meninggal karena sakit tua begitupun dengan kakak Ny.D (anak pertama), Suami dari Ny.D juga sudah meninggal karna sakit .Ny.D mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan asam urat

Survei hal berikut : Hipertensi dan asam urat

#### 11. Tinjauan system

Beri tanda cek ya atau tidak untuk setiap gejala

| Umum                                    | Ya | Tidak |
|-----------------------------------------|----|-------|
| Kelelahan                               | ✓  |       |
| Perubahan berat badan setahun yang lalu |    | ✓     |
| Perubahan nafsu makan                   |    | ✓     |
| Demam                                   | ✓  |       |
| Keringat malam                          | ✓  |       |
| Kesulitan tidur                         | ✓  |       |
| Sering pilek, infeksi                   |    | ✓     |

Penilaian diri terhadap status kesehatan : Klien mengatakan kesulitan tidur dan sering terbangun pada malam hari.

Kemampuan untuk melakukan ADL

| Integumen                        | Ya | Tidak |
|----------------------------------|----|-------|
| Lesi/luka                        | ✓  |       |
| Pruritus                         | ✓  |       |
| Perubahan pigmentasi             | ✓  |       |
| Perubahan tekstur                |    | ✓     |
| Sering memar                     |    | ✓     |
| Perubahan rambut                 | ✓  |       |
| Perubahan kuku                   | ✓  |       |
| Pemajanan lama terhadap matahari |    | ✓     |

Pola penyembuhan lesi, memar :

| Hemopoetik                  | Ya | Tidak |
|-----------------------------|----|-------|
| Perdarahan/memar abnormal   |    | ✓     |
| Pembengkakan kelenjar limfa |    | ✓     |
| Anemia                      |    | ✓     |
| Riwayat transfusi darah     |    | ✓     |

| Kepala                        | Ya | Tidak |
|-------------------------------|----|-------|
| Sakit kepala                  | ✓  |       |
| Trauma berarti pada masa lalu |    | ✓     |
| Pusing                        | ✓  |       |
| Gatal kulit kepala            |    | ✓     |

| Mata | Ya | Tidak |
|------|----|-------|
|------|----|-------|

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| Perubahan penglihatan  | ✓ |   |
| Kaca mata/lensa kontak |   | ✓ |
| Nyeri                  |   | ✓ |
| Air mata berlebihan    |   | ✓ |
| Pruritus               |   | ✓ |
| Bengkak sekitar mata   |   | ✓ |
| Diplopia               |   | ✓ |
| Kabur                  | ✓ |   |
| Fotofobia              |   | ✓ |
| Riwayat infeksi        |   | ✓ |

Tanggal pemeriksaan terakhir : Tidak diketahui

Tanggal pemeriksaan glaukoma terakhir :

Dampak pada penampilan sehari-hari :

Kemampuan untuk melakukan ADL :

| Leher              | Ya | Tidak |
|--------------------|----|-------|
| Kekakuan           | ✓  |       |
| Nyeri/nyeri tekan  |    | ✓     |
| Benjolan/massa     |    | ✓     |
| Keterbatasan gerak |    | ✓     |

| Telinga                  | Ya | Tidak |
|--------------------------|----|-------|
| Perubahan pendengaran    | ✓  |       |
| Tinitus                  |    | ✓     |
| Vertigo                  |    | ✓     |
| Sensitivitas pendengaran | ✓  |       |
| Alat-alat proteza        |    | ✓     |
| Riwayat infeksi          |    | ✓     |

Tanggal pemeriksaan terakhir : Tidak diketahui

Kebiasaan perawatan telinga :

| Hidung dan sinus | Ya | Tidak |
|------------------|----|-------|
| Rhinore          | ✓  |       |
| Epistaksis       |    | ✓     |
| Obstruksi        |    | ✓     |
| Mendengkur       |    | ✓     |
| Nyeri pada sinus | ✓  |       |
| Alergi           |    | ✓     |
| Riwayat infeksi  |    | ✓     |

Penilaian diri terhadap kemampuan olfaktori

| Mulut dan Tenggorokan | Ya | Tidak |
|-----------------------|----|-------|
| Sakit tenggorokan     |    | ✓     |
| Lesi/ulkus            |    | ✓     |
| Serak                 | ✓  |       |
| Perubahan suara       |    | ✓     |
| Kesulitan menelan     |    | ✓     |
| Perdarahan gusi       |    | ✓     |
| Karies                |    | ✓     |

|                   |  |   |
|-------------------|--|---|
| Kesulitan menelan |  | ✓ |
| Alat-alat proteza |  | ✓ |
| Riwayat infeksi   |  | ✓ |

Tanggal pemeriksaan gigi terakhir

Pola menggosok gigi

Masalah dan kebiasaan membersihkan gigi palsu

| <b>Payudara</b>                | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|--------------------------------|-----------|--------------|
| Benjolan/massa                 |           | ✓            |
| Nyeri/nyeri tekan              |           | ✓            |
| Bengkak                        |           | ✓            |
| Keluar cairan dari puting susu |           | ✓            |

Pola pemeriksaan payudara sendiri

Tanggal dan hasil mammogram terakhir

| <b>Pernafasan</b>      | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|------------------------|-----------|--------------|
| Batuk                  | ✓         |              |
| Sesak nafas            |           | ✓            |
| Hemoptisis             |           | ✓            |
| Sputum                 |           | ✓            |
| Bunyi nafas abnormal   |           | ✓            |
| Asma/alergi pernafasan |           | ✓            |

Tanggal dan pemeriksaan sinar x dada terakhir

| <b>Perkemihan</b>   | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|---------------------|-----------|--------------|
| Disuria             |           | ✓            |
| Frekuensi           |           | ✓            |
| Menetes             |           | ✓            |
| Ragu-ragu           |           | ✓            |
| Dorongan            |           | ✓            |
| Hematuria           |           | ✓            |
| Poliuria            |           | ✓            |
| Oliguria            |           | ✓            |
| Nokturia            |           | ✓            |
| Inkontinensia       |           | ✓            |
| Nyeri saat berkemih |           | ✓            |
| Batu                |           | ✓            |
| Infeksi             |           | ✓            |

| <b>Kardiovaskuler</b>      | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|----------------------------|-----------|--------------|
| Nyeri/ketidaknyamanan dada |           | ✓            |
| Palpitasi                  |           | ✓            |
| Sesak nafas                |           | ✓            |
| Dispnea pada aktivitas     |           | ✓            |
| Ortopnea                   |           | ✓            |
| Murmur                     |           | ✓            |
| Edema                      |           | ✓            |
| Varises                    |           | ✓            |
| Parastesia                 |           | ✓            |

Perubahan warna kaki

| <b>Gastrointestinal</b>      | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|------------------------------|-----------|--------------|
| Disfagia                     |           | ✓            |
| Tak dapat mencerna           |           | ✓            |
| Nyeri ulu hati               | ✓         |              |
| Mual/muntah                  |           | ✓            |
| Hematemesis                  |           | ✓            |
| Perubahan nafsu makan        |           | ✓            |
| Intoleran makanan            |           | ✓            |
| Ulkus                        |           | ✓            |
| Nyeri                        |           | ✓            |
| Ikterik                      |           | ✓            |
| Benjolan/massa               |           | ✓            |
| Perubahan kebiasaan defekasi |           | ✓            |
| Diare                        |           | ✓            |
| Konstipasi                   |           | ✓            |
| Melena                       |           | ✓            |
| Hemoroid                     |           | ✓            |
| Perdarahan rectum            |           | ✓            |

Pola defekasi biasanya

| <b>Genitoreproduksi Pria</b> | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|------------------------------|-----------|--------------|
| Lesi                         |           |              |
| Nyeri testikuler             |           |              |
| Massa testikuler             |           |              |
| Masalah prostat              |           |              |
| Penyakit kelamin             |           |              |
| Perubahan hasrat seksual     |           |              |
| Impotensi                    |           |              |

| <b>Genitoreproduksi Wanita</b> | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|--------------------------------|-----------|--------------|
| Lesi                           |           | ✓            |
| Perdarahan pasca senggama      |           | ✓            |
| Sistokel/rektokel/prolapsed    |           | ✓            |
| Penyakit kelamin               |           | ✓            |
| Infeksi                        |           | ✓            |

Masalah aktifitas seksual

Riwayat menstruasi

Riwayat menopause

Tanggal dan hasil pap smear

Gr P A

| <b>Muskuloskeletal</b> | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|------------------------|-----------|--------------|
| Nyeri persendian       | ✓         |              |

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| Kekakuan               | ✓ |   |
| Pembengkakan sendi     | ✓ |   |
| Deformitas             |   | ✓ |
| Spasme                 |   | ✓ |
| Kram                   | ✓ |   |
| Kelemahan otot         | ✓ |   |
| Masalah cara berjalan  | ✓ |   |
| Nyeri punggung         |   | ✓ |
| Protesa                |   | ✓ |
| Pola kebiasaan latihan |   | ✓ |

Dampak pada penampilan sehari-hari

| <b>Sistem Saraf Pusat</b> | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|---------------------------|-----------|--------------|
| Sakit kepala              |           | ✓            |
| Kejang                    |           | ✓            |
| Paresis                   |           | ✓            |
| Paralisis                 |           | ✓            |
| Masalah kordinasi         |           | ✓            |
| Tremor/spasme             |           | ✓            |
| Parestesia                |           | ✓            |
| Cedera kepala             |           | ✓            |

Masalah

| <b>Sistem Reproduksi</b>          | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|-----------------------------------|-----------|--------------|
| Intoleran panas                   |           | ✓            |
| Intoleran dingin                  |           | ✓            |
| Goiter                            |           | ✓            |
| Pigmentasi kulit/tekstur          |           | ✓            |
| Perubahan rambut                  |           | ✓            |
| Polifagia                         |           | ✓            |
| Polidipsi                         |           | ✓            |
| Poliuria                          |           | ✓            |
| <b>Psikososial</b>                | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
| Cemas                             |           | ✓            |
| Depresi                           |           | ✓            |
| Insomnia                          | ✓         |              |
| Menangis                          |           | ✓            |
| Gugup                             |           | ✓            |
| Takut                             |           | ✓            |
| Masalah dalam mengambil keputusan |           | ✓            |
| Kesulitan berkonsentrasi          | ✓         |              |

Pernyataan perasaan umum mengenai kepuasan/frustasi mekanisme koping yang biasa  
Stress saat ini

Masalah tentang kematian

**PENGKAJIAN GERIATRIC DEPRESSION SCALE**

| No  | Pernyataan                                                                              | Ya | Tidak |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1.  | Apakah bapak/ibu sekarang merasa puas dengan                                            | ✓  |       |
| 2.  | Apakah bapak/ibu telah meninggalkan banyak kegiatan atau kesenangan akhir-akhir ini ?   | ✓  |       |
| 3.  | Apakah bapak/ibu merasa hampa/kosong dalam hidup ini ?                                  |    | ✓     |
| 4.  | Apakah bapak/ibu sering merasa bosan ?                                                  |    | ✓     |
| 5.  | Apakah bapak/ibu merasa mempunyai harapan yang baik dimasa depan ?                      | ✓  |       |
| 6.  | Apakah bapak/ibu mempunyai pikiran jelek yang mengganggu terus menerus ?                |    | ✓     |
| 7.  | Apakah bapak/ibu memiliki semangat yang baik setiap saat ?                              | ✓  |       |
| 8.  | Apakah bapak/ibu takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda ?                |    | ✓     |
| 9.  | Apakah bapak/ibu merasa bahagia pada sebagian besar                                     |    | ✓     |
| 10. | Apakah bapak/ibu sering merasa tidak mampu untuk berbuat apa apa ?                      | ✓  |       |
| 11. | Apakah bapak/ibu sering merasa resah dan gelisah ?                                      |    | ✓     |
| 12. | Apakah bapak/ibu senang tinggal dirumah daripada keluar rumah dan mengerjakan sesuatu ? | ✓  |       |
| 13. | Apakah bapak/ibu sering merasa khawatir tentang masa                                    |    | ✓     |
| 14. | Apakah bapak/ibu akhir-akhir ini sering lupa ?                                          | ✓  |       |
| 15. | Apakah bapak/ibu pikir bahwa hidup bapak/ibu sekarang menyenangkan ?                    |    | ✓     |
| 16. | Apakah bapak/ibu sering merasa sedih dan putus asa ?                                    |    | ✓     |
| 17. | Apakah bapak/ibu merasa tidak berharga akhir-akhir ini ?                                |    | ✓     |
| 18. | Apakah bapak/ibu sering merasa khawatir tentang masa lalu                               |    | ✓     |
| 19. | Apakah bapak/ibu merasa hidup ini menggembirakan ?                                      |    | ✓     |
| 20. | Apakah bapak/ibu untuk memulai kegiatan yang baru ?                                     |    | ✓     |
| 21. | Apakah bapak/ibu merasa penuh semangat ?                                                |    | ✓     |
| 22. | Apakah bapak/ibu merasa situasi sekarang ini tidak ada                                  |    | ✓     |
| 23. | Apakah bapak/ibu berpikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada bapak/ibuk ?  |    | ✓     |
| 24. | Apakah bapak/ibu sering marah karena hal-hal yang sepele ?                              |    | ✓     |
| 25. | Apakah bapak/ibu sering merasa ingin menangis ?                                         |    | ✓     |
| 26. | Apakah bapak/ibu sering sulit berkonsentrasi ?                                          | ✓  |       |
| 27. | Apakah bapak/ibu merasa senang waktu bangun tidur ?                                     | ✓  |       |
| 28. | Apakah bapak/ibu tidak suka berkumpul di pertemuan sosial                               | ✓  |       |
| 29. | Apakah mudah bagi bapak/ibu membuat suatu keputusan ?                                   |    | ✓     |
| 30. | Apakah pikiran bapak/ibu masih tetap mudah dalam memikirkan sesuatu seperti dulu ?      |    | ✓     |

- Skor 0-10 : menunjukkan tidak ada depresi
- Skor 11-20 : Depresi Ringan
- Skor 21-30 : Depresi Sedang/Berat

-

**TABEL SPESIFIKASI RANCANGAN KUESIONER GDS**

|                                       | Butir soal | Favorable       | Unfavorable |
|---------------------------------------|------------|-----------------|-------------|
| Parameter                             |            |                 |             |
| Minat aktifitas                       |            | 2, 12, 20, 28   | 27          |
| Perasaan sedih                        |            | 16, 25          | 9, 15, 19   |
| Perasaan sepi dan bosan               |            | 3, 4            |             |
| Perasaan tidak berdaya                |            | 10, 17, 24      |             |
| Perasaan bersalah                     |            | 6, 8, 11, 1, 23 | 18          |
| Perhatian/konsentrasi                 |            | 14, 26, 30      | 29          |
| Semangat atau harapan thdp masa depan |            | 13, 22          | 5, 7, 21    |

Skoring nilai 1 diberikan pada pernyataan favourable untuk jawaban “ya” dan nilai 0 untuk jawaban “tidak” sedangkan untuk pernyataan unfavourable, jawaban “tidak” diberi nilai 1 dan jawaban “ya” diberi nilai 0

### BERG BALANCE SCALE

Berg balance scale (BBS) merupakan skala untuk mengukur keseimbangan static dan dinamik secara objektif, yang terdiri dari 14 item tugas keseimbangan (balance task) yang umum dalam kehidupan sehari-hari.

| No | Item keseimbangan       | Skor (0-4)                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Duduk ke berdiri        | 4 = dapat berdiri tanpa menggunakan tangan dan menstabilkan independen.<br>3 = mampu berdiri secara independen menggunakan tangan. <b>2 = mampu berdiri menggunakan tangan setelah mencoba.</b> 1 = perlu bantuan minimal untuk berdiri atau menstabilkan<br>0 = perlu asisten sedang atau maksimal untuk berdiri. |
| 2. | Berdiri tanpa penunjang | 4 = dapat berdiri dengan aman selama 2 menit.<br>3 = mampu berdiri 2 menit dengan pengawasan.<br>2 = dapat berdiri 30 detik yang tidak dibantu/ditunjang. <b>1 = membutuhkan beberapa waktu untuk mencoba berdiri</b> 30 detik yang tidak dibantu.<br>0 = tidak dapat berdiri secara mandiri selama 30 detik       |
| 3. | Duduk tanpa penunjang   | <b>4 = bisa duduk dengan aman dan aman selama 2 menit</b><br>3 = bisa duduk 2 menit dengan pengawasan<br>2 = mampu duduk selama 30 detik<br>1 = bisa duduk 10 detik<br>0 = tidak dapat duduk tanpa penunjang                                                                                                       |

|    |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | Berdiri ke duduk                  | <p>4 = duduk dengan aman dengan menggunakan minimal tangan</p> <p><b>3 = mengontrol posisi turun dengan menggunakan tangan</b></p> <p>2 = menggunakan punggung kaki terhadap kursi untuk mengontrol posisi turun</p> <p>1 = duduk secara independen tetapi memiliki keturunan yang tidak terkendali</p> <p>0 = kebutuhan membantu untuk duduk.</p>                                                                                                                                                         |
| 5. | Transfer                          | <p><b>4 = dapat mentransfer aman dengan penggunaan ringan tangan</b></p> <p>3 = dapat mentransfer kebutuhan yang pasti aman dari tangan</p> <p>2 = dapat mentransfer dengan pengawasan</p> <p>1 = membutuhkan satu orang untuk membantu</p> <p>0 = membutuhkan dua orang untuk membantu atau mengawasi</p>                                                                                                                                                                                                 |
| 6. | Berdiri dengan mata tertutup      | <p>4 = dapat berdiri 10 detik dengan aman</p> <p>3 = dapat berdiri 10 detik dengan pengawasan</p> <p>2 = mampu berdiri 3 detik</p> <p>1 = tidak dapat menjaga mata tertutup 3 detik tapi tetap aman</p> <p><b>0 = membutuhkan bantuan agar tidak jatuh</b></p>                                                                                                                                                                                                                                             |
| 7. | Berdiri dengan kaki rapat         | <p>4 = mampu menempatkan kaki bersama-sama secara independen dan berdiri 1 menit aman</p> <p>3 = mampu menempatkan kaki bersama-sama secara independen dan berdiri 1 menit dengan pengawasan</p> <p><b>2 = mampu menempatkan kaki bersama-sama secara mandiri tetapi tidak dapat tahan selama 30 detik</b></p> <p>1 = memerlukan bantuan untuk mencapai posisi tapi mampu berdiri 15 kaki bersama-sama detik</p> <p>0 = memerlukan bantuan untuk mencapai posisi dan tidak dapat tahan selama 15 detik</p> |
| 8. | Menjangkau ke depan dengan tangan | <p>4 = dapat mencapai ke depan dengan percaya diri 25 cm (10 inci)</p> <p>3 = dapat mencapai ke depan 12 cm (5 inci)</p> <p><b>2 = dapat mencapai ke depan 5 cm (2 inci)</b></p> <p>1 = mencapai ke depan tetapi membutuhkan pengawasan</p> <p>0 = kehilangan keseimbangan ketika mencoba / memerlukan dukungan eksternal</p>                                                                                                                                                                              |
| 9. | Mengambil barang dari lantai      | <p>4 = dapat mengambil sandal aman dan mudah</p> <p>3 = dapat mengambil sandal tetapi membutuhkan pengawasan</p> <p>2 = tidak dapat mengambil tetapi mencapai 2-5 cm (1-2 inci) dari sandal dan menjaga keseimbangan secara bebas</p> <p>1 = tidak dapat mengambil dan memerlukan pengawasan ketika mencoba</p> <p><b>0 = tidak dapat mencoba / membantu kebutuhan untuk menjaga dari kehilangan keseimbangan atau jatuh</b></p>                                                                           |

|     |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10. | Menoleh ke belakang                   | 4 = tampak belakang dari kedua sisi dan berat bergeser baik<br>3 = tampak belakang satu sisi saja sisi lain menunjukkan pergeseran berat badan kurang<br><b>2 = hanya menyamping tetapi tetap mempertahankan keseimbangan</b><br>1 = perlu pengawasan saat memutar<br>0 = butuh bantuan untuk menjaga dari kehilangan keseimbangan atau jatuh                                                |
| 11. | Berputar 360 derajat                  | 4 = mampu berputar 360 derajat dengan aman dalam 4 detik atau kurang<br>3 = mampu berputar 360 derajat dengan aman satu sisi hanya 4 detik atau kurang<br>2 = mampu berputar 360 derajat dengan aman tetapi perlahan-lahan<br>1 = membutuhkan pengawasan yang ketat atau dengan lisan<br><b>0 = membutuhkan bantuan saat memutar</b>                                                         |
| 12. | Menempatkan kaki bergantian di bangku | 4 = mampu berdiri secara independen dengan aman dan menyelesaikan 8 langkah dalam 20 detik<br>3 = mampu berdiri secara mandiri dan menyelesaikan 8 langkah dalam > 20 detik<br>2 = dapat menyelesaikan 4 langkah tanpa bantuan dengan pengawasan<br>1 = dapat menyelesaikan > 2 langkah perlu assist minimal<br><b>0 = membutuhkan bantuan agar tidak jatuh / tidak mampu untuk mencoba</b>  |
| 13. | Berdiri dengan satu kaki didepan      | 4 = mampu menempatkan tandem kaki secara independen dan tahan 30 detik<br>3 = mampu menempatkan kaki depan independen dan tahan 30 detik<br>2 = dapat mengambil langkah kecil secara mandiri dan tahan 30 detik<br><b>1 = kebutuhan membantu untuk melangkah tapi dapat menyimpan 15 detik</b><br>0 = kehilangan keseimbangan saat melangkah atau berdiri                                    |
| 14. | Berdiri dengan satu kaki              | 4 = mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan > 10 detik<br>3 = mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan 5-10 detik<br>2 = mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan $\geq 3$ detik<br>1 = mencoba untuk angkat kaki tidak bisa tahan 3 detik tetapi tetap berdiri secara independen.<br><b>0 = tidak dapat mencoba kebutuhan membantu untuk mencegah jatuhnya.</b> |

Total score = 21 (berjalan dengan bantuan) Interpretasi

0-20 = harus memakai kursi roda (wheelchair bound)

**21-40 = berjalan dengan bantuan**

41-56 = mandiri/independen

**PENGKAJIAN STATUS FUNGSIONAL  
(INDEKS KEMANDIRIAN KATZ)**

| No | Aktivitas                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Mandiri | Tergantung |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|
| 1  | <b>Mandi</b><br><b>Mandiri :</b><br>Bantuan hanya pada satu bagian mandi ( seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu ) atau mandi sendiri sepenuhnya<br><b>Tergantung :</b> Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri |         | ✓          |
| 2  | <b>Berpakaian</b><br><b>Mandiri :</b><br>Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian.<br><b>Tergantung :</b><br>Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian                                                                              | ✓       |            |
| 3  | <b>Ke Kamar Kecil</b><br><b>Mandiri :</b><br>Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri<br><b>Tergantung :</b><br>Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot                                                                                 | ✓       |            |
| 4  | <b>Berpindah</b><br><b>Mandiri :</b><br>Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri<br><b>Bergantung :</b><br>Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan                                               | ✓       |            |
| 5  | <b>Kontinen</b><br><b>Mandiri :</b><br>BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri<br><b>Tergantung :</b><br>Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter,pispot, enema dan pembalut ( pampers)                                                                                                | ✓       |            |

|   |                                                                                                                                                                                                                                            |   |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
| 6 | <b>Makan</b><br><b>Mandiri :</b><br>Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri<br><b>Bergantung :</b><br>Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral ( NGT ) | ✓ |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|

Keterangan :

Beri tanda ( v ) pada point yang sesuai kondisi klien Analisis Hasil :

- Nilai A** :Kemandirian dalam hal makan, kontinen ( BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B** :Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut tambahan
- Nilai C** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi
- Nilai D** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
- Nilai E** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
- Nilai F** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- Nilai G** : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

### **MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)**

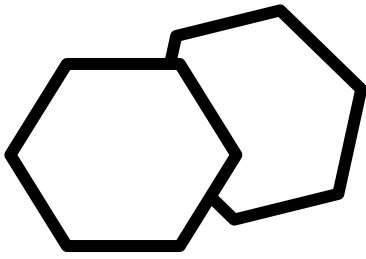
Riwayat Penyakit :

Penyakit Lain :

Pemeriksaan

Tgl

| Item | Tes                                                                                                                                                                                                                                                        | Nilai maks. | Nilai |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|
|      | <b>ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                           |             |       |
| 1    | Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?                                                                                                                                                                                                   | 5           | 5     |
| 2    | Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (rumah sakit), (lantai/kamar)                                                                                                                                                                            | 5           | 4     |
|      | <b>REGISTRASI</b>                                                                                                                                                                                                                                          |             |       |
| 3    | Sebutkan 3 buah nama benda ( <b>jeruk, uang, mawar</b> ), tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan | 3           | 2     |
|      | <b>ATENSI DAN KALKULASI</b>                                                                                                                                                                                                                                |             |       |
| 4    | Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau disuruh mengeja terbalik kata “ WAHYU” (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya uyahw=2 nilai)                                        | 5           | 3     |
|      | <b>MENINGAT KEMBALI (RECALL)</b>                                                                                                                                                                                                                           |             |       |
| 5    | Pasien disuruh menyebut kembali 3 nama benda di atas                                                                                                                                                                                                       | 3           | 4     |
|      | <b>BAHASA</b>                                                                                                                                                                                                                                              |             |       |
| 6    | Pasien diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, arloji)                                                                                                                                                                                    | 2           | 1     |
| 7    | Pasien diminta mengulang rangkaian kata :” <b>tanpa kalau dan atau tetapi</b> ”                                                                                                                                                                            | 1           | 0     |
| 8    | Pasien diminta melakukan perintah: “ Ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai”.                                                                                                                                   | 3           | 0     |
| 9    | Pasien diminta membaca dan melakukan perintah “Angkatlah tangan kiri anda”                                                                                                                                                                                 | 1           | 1     |

|    |                                                                                                                                   |    |    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 10 | Pasien diminta menulis sebuah kalimat (spontan)                                                                                   | 1  | 1  |
| 11 | Pasien diminta meniru gambar dibawah ini<br><br> | 1  | 0  |
|    | Skot Total                                                                                                                        | 30 | 21 |

## MORSE FALL SCALE (MFS)/ SKALA JATUH DARI MORSE

Nama Lansia : Ny. D

Umur : 76Tahun

| NO          | PENGKAJIAN                                                                                    | SKALA        |    | NILAI | KET. |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|-------|------|
| 1.          | Riwayat jatuh: apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?                             | Tidak        | 0  | 25    |      |
|             |                                                                                               | <b>Ya</b>    | 25 |       |      |
| 2.          | Diagnosa sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?                           | Tidak        | 0  | 15    |      |
|             |                                                                                               | <b>Ya</b>    | 15 |       |      |
| 3.          | Alat Bantu jalan:<br>- Bed rest/ dibantu perawat                                              |              | 0  | 30    |      |
|             | - Kruk/ tongkat/ walker                                                                       |              | 15 |       |      |
|             | - <b>Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)</b>                        | <b>Ya</b>    | 30 |       |      |
| 4.          | Terapi Intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus?                                     | <b>Tidak</b> | 0  | 0     |      |
|             |                                                                                               | Ya           | 20 |       |      |
| 5.          | Gaya berjalan/ cara berpindah:<br>- Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri) | <b>Ya</b>    | 0  | 0     |      |
|             | - Lemah (tidak bertenaga)                                                                     |              | 10 |       |      |
|             | - Gangguan/ tidak normal (pincang/ diseret)                                                   |              | 20 |       |      |
| 6.          | Status Mental<br>- <b>Lansia menyadari kondisi dirinya</b>                                    | <b>Ya</b>    | 0  | 0     |      |
|             | - Lansia mengalami keterbatasan daya ingat                                                    |              | 15 |       |      |
| Total Nilai |                                                                                               |              |    | 70    |      |

| Tingkatan      | Nilai MFS | Tindakan                                                     |
|----------------|-----------|--------------------------------------------------------------|
| Tidak berisiko | 0-24      | Perawatan dasar                                              |
| Risiko rendah  | 25 – 50   | Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standard             |
| Risiko tinggi  | > 51      | <b>Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi</b> |

Keterangan: Ny.D berpegangan pada benda- benda yang ada disekitarnya untuk bisa berjalan

### **FORMAT DATA FOKUS**

Nama / Umur :Ny.D / 67 Th.

Wisma : -

| Data Fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien mengatakan pusing</li><li>2. Klien mengatakan sakit kepala</li><li>3. Klien Nampak lemas</li><li>4. Klien mengeluh nyeri</li><li>5. Klien Nampak meringis</li><li>6. Klien mengatakan nyeri seperti terstusuk tusuk</li><li>7. Klien mengatakan sering terbangun</li><li>8. Klien mengatakan sakit pada persendian</li><li>9. Klien mengatakan sakit pada kedua lutut dan kakinya</li><li>10.Klien Nampak memegang kedua kakinya</li><li>11.Klien Nampak memegang sebelah tangan kanannya</li><li>12.P : Nyeri pada bagian kepala dan persendian<br/>Q : Pasien mengatakan kepalanya sakit seperti nyut-nyut dan tertusuk-tusuk<br/>R : Pasien mengatakan nyeri mejalar dari tengkuk ke atas kepalanya<br/>S : Skala 4 (sedang)<br/>T : Hilang timbul</li><li>13. Pengukuran tekanan darah :160/100mmHg</li><li>14. Klien tidak mampu menuntaskan aktivitasnya</li></ol> |

### **FORMAT ANALISA DATA**

Nama / Umur : Ny.D / 67 Th.

| NO | DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PENYEBAB                       | MASALAH                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 1  | <b>Data subjektif</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan sakit kepala</li><li>- Klien mengatakan pusing</li></ul> <b>Data Objektif</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien Nampak lemas</li><li>- Klien nampak memegang kepalanya</li><li>- TD: 160/100 mmHg</li></ul>                                                | Peningkatan tekanan darah      | Perfusi perifer tidak efektif |
| 2  | <b>Data Subjektif</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengeluh nyeri</li><li>- Klien mengatakan sakit pada kedua lutut dan kakinya</li><li>- Klien mengatakan nyeri seperti terstusuk tusuk</li></ul> <b>Data Objektif</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- klien Nampak meringis</li><li>- Skala sedang (4)</li><li>-</li></ul> | Kondisi musculoskeletal kronis | Nyeri kronis                  |
| 3  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Lingkungan tidak aman          | Risiko jatuh                  |

**FORMAT DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Nama / Umur : Ny.D / 67 Th.

| <b>Diagnosa Keperawatan</b>                                                | <b>Tgl<br/>Ditemukan</b> | <b>Tgl Teratasi</b> |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah | 20 juni 2024             |                     |
| Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis             | 20 juni 2024             |                     |
| Risiko jatuh dibuktikan dengan lingkungan tidak aman                       | 24 juni 2024             |                     |

### FORMAT RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Inisial Klien : Ny.D

| No | Diagnosa Keperawatan          | Rencana Tindakan Keperawatan                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                               | Tujuan dan Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                  | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1. | Perfusi perifer tidak efektif | Setelah dilakukan kunjungan rumah 3x diharapkan keluarga mampu memberikan perawatan pada Tn.C dengan kriteria hasil<br>1. Kram otot (5)<br>2. Tekanan darah sistolik (5)<br>3. Tekanan darah diastolik (5) | <b>Perawatan sirkulasi</b><br><b>Observasi</b><br>1. Periksa sirkulasi perifer (misal nadi perifer, edema pengisian kapiler, warna, suhu)<br>2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (misal diabetes orang tua hipertensi dan kadar kolesterol tinggi)<br><b>Terapeutik</b><br>1. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi<br>2. Lakukan pencegahan infeksi<br><b>Edukasi</b><br>1. Anjurkan berolahraga rutin<br>2. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah antikoagulan dan penurun kolesterol jika perlu<br>3. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur<br>4. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta |

|    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | Nyeri kronis | <p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri cukup menurun (4)</li> <li>2. Meringis cukup menurun (4)</li> <li>3. Gelisah cukup menurun (4)</li> <li>4. Kesulitan tidur cukup menurun (4)</li> <li>5. Frekuensi nadi cukup membaik (4)</li> </ol> | <p><b>Manajemen nyeri</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri.</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal.</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.</li> <li>6. Identifikasi lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>7. Fasilitasi istirahat dan tidur.</li> <li>8. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.</li> <li>9. Jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri.</li> <li>10. Jelaskan strategi meredakan nyeri.</li> <li>11. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.</li> <li>12. Anjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</li> <li>13. Monitor efek samping penggunaan obat hipertensi</li> </ol> |
| 3. | Risiko jatuh | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama &lt; 3 jam, maka keamanan lingkungan rumah meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeliharaan rumah meningkat</li> <li>2. Pencerayaan ekterior</li> </ol>                                                                                                                                      | <p><b>Manajemen Keselamatan Lingkungan</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kebutuhan keselamatan (kondisi fisik)</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hilangkan bahaya</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|  |  |                                                        |                                                                                                                      |
|--|--|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | meningkat<br>3. Pemeliharaan peralatan rumah meningkat | 2. keselamatan lingkungan<br>Edukasi :<br>1. Ajarkan individu, keluarga dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan |
|--|--|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

| DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN | WAKTU /<br>TANGGAL | IMPLEMENTASI<br>KEPERAWATAN | EVALUASI<br>KEPERAWATAN |
|-------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------------|
|-------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------------|

|                                  |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Perfusi perifer tidak efektif | 26 juni 2024 | <b>Perawatan sirkulasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemberian terapi rendam air hangat dengan jahe merah</li> <li>2. Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah antikoagulan dan penurun kolesterol jika perlu</li> <li>3. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> <li>4. Menganjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta</li> </ol> | S: Melakukan rendam air hangat dengan jahe merah<br>O:TD : 150/100 mmhg<br>A:Perfusi perifer tidak efektif<br>P:lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemberian terapi rendam air hangat dengan jahe merah</li> <li>2. Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah antikoagulan dan penurun kolesterol jika perlu</li> <li>3. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> </ol>  |
| Perfusi perifer tidak efektif    | 27-juni-2024 | <b>Perawatan sirkulasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan terapi rendam air hangat dengan jahe merah</li> <li>2. Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah antikoagulan dan penurun kolesterol jika perlu</li> <li>3. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> </ol>                                                                              | S : Mempertahankan melakukan rendam air hangat dengan jahe merah<br>O :140/90mmhg<br>A :perfusi perifer<br>P : Pertahankan intervensi <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melakukan pemberian terapi rendam air hangat dengan jahe merah</li> <li>5. Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah antikoagulan dan penurun kolesterol jika perlu</li> <li>6. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> </ol> |
| Perfusi perifer tidak efektif    | 28-Juni-2024 | <b>Perawatan sirkulasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan terapi rendam air hangat dengan jahe merah</li> <li>2. Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah antikoagulan</li> </ol>                                                                                                                                                                                            | S : Menganjurkan melakukan rendam air hangat dengan jahe merah<br>O : TD : 130/80 mmhg<br>A : Perfusi Perifer tidak efektif<br>P : Pertehankan intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                 |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. Nyeri kronis | 26-Juni-2024 | <p>dan penurun kolesterol jika perlu</p> <p>3. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</p> <p><b>Manajemen nyeri</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri.</li> <li>2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal.</li> <li>3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.</li> <li>4. Mengidentifikasi lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>5. Menjelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri.</li> <li>6. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.</li> <li>7. Menganjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</li> </ol> | <p>S :Ny.D mengatakan minum obat persendian</p> <p>O:Skala sedang (4)</p> <p>A: Nyeri Kronis belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri.</li> <li>2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal.</li> <li>3. Mengidentifikasi lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>4. Menjelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri.</li> <li>5. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.</li> <li>6. Menganjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</li> </ol> |
|-----------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                 |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nyeri kronis    | 27-Juni-2024  | <b>Manajemen nyeri</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri.</li> <li>2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal.</li> <li>3. Mengidentifikasi lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>4. Menjelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri.</li> <li>5. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.</li> <li>6. Menganjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</li> </ol> | S :Ny.D mengatakan minum obat persendian<br>O:Skala sedang (4)<br>A: Nyeri Kronis belum teratasi<br>P: Pertahankan intervensi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri.</li> <li>2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>3. Mengidentifikasi lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>4. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.</li> <li>5. Menganjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</li> </ol> |
| Nyeri Kronis    | 28- Juni-2024 | <b>Manajemen nyeri</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri.</li> <li>2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal.</li> <li>3. Mengidentifikasi lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>4. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.</li> <li>5. Menganjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</li> </ol>                                                             | S :Ny.D mengatakan minum obat persendian<br>O:Skala sedang (4)<br>A: Nyeri Kronis belum teratasi<br>P: Pertahankan intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3. Risiko Jatuh | 26-Juni-2024  | <b>Manajemen Keselamatan Lingkungan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan (kondisi fisik)</li> <li>2. Menghilangkan bahaya</li> <li>3. Keselamatan lingkungan</li> <li>4. Mengajarkan individu, keluarga dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan</li> </ol>                                                                                                                                  | S: Ny.D mengatkan Pasien dan keluarganya memperhatikan saat diberi penjelasan tentang risiko tinggi bahaya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Risiko jatuh</p> | <p>27-Juni-2024</p> | <p><b>Manajemen Keselamatan Lingkungan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan (kondisi fisik)</li> <li>2. Menghilangkan bahaya</li> <li>3. Keselamatan lingkungan</li> <li>4. Mengajarkan individu, keluarga dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan</li> </ol> | <p>lingkungan</p> <p>O : Pasien dan keluarga masih tampak bingung saat ditanya tentang risiko tinggi bahaya lingkungan</p> <p>A : Risiko jatuh belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan (kondisi fisik)</li> <li>2. Menghilangkan bahaya</li> <li>3. Keselamatan lingkungan</li> <li>4. Mengajarkan individu, keluarga dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan</li> </ol> <p>Ny.D mengatkan Pasien dan keluarganya memperhatikan saat diberi penjelasan tentang risiko tinggi bahaya lingkungan</p> <p>O : Pasien dan keluarga masih tampak bingung saat ditanya tentang risiko tinggi bahaya</p> |
|---------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Risiko jatuh</p> | <p>28-Juni-2024</p> | <p><b>Manajemen Keselamatan Lingkungan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan (kondisi fisik)</li> <li>2. Menghilangkan bahaya</li> <li>3. Keselamatan lingkungan</li> <li>4. Mengajarkan individu, keluarga dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan</li> </ol> | <p>lingkungan</p> <p>A : Risiko jatuh belum teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan (kondisi fisik)</li> <li>2. Menghilangkan bahaya</li> <li>3. Keselamatan lingkungan</li> <li>4. Mengajarkan individu, keluarga dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan</li> </ol> <p>S : Ny.D mengatkan Pasien dan keluarganya memperhatikan saat diberi penjelasan tentang risiko tinggi bahaya lingkungan</p> <p>O : Pasien dan keluarga masih tampak bingung saat ditanya tentang risiko tinggi bahaya lingkungan</p> <p>A : Risiko jatuh belum teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p> |
|---------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### EVALUASI AKHIR KEPERAWATAN

| NO | DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN                                                    | EVALUASI (SOAP)<br>SUMATIF/AKHIR                                                                                                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah | S: Menganjurkan melakukan rendam air hangat dengan jahe merah<br>O : TD : 130/80 mmhg<br>A : Perfusi Perifer tidak efektif<br>P : Pertahankan intervensi                                                                                               |
| 2. | Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis             | S :Ny.D mengatakan minum obat persendian<br>O:Skala sedang (4)<br>A: Nyeri Kronis belum teratasi<br>P: Pertahankan intervensi                                                                                                                          |
| 3  | Risiko jatuh dibuktikan dengan lingkungan tidak aman                       | S : Ny.D mengatkan Pasien dan keluarganya memperhatikan saat diberi penjelasan.<br>O : Pasien dan keluarga masih tampak mengerti saat ditanya tentang risiko tinggi bahaya lingkungan<br>A : Risiko jatuh belum teratasi<br>P : Pertahankan intervensi |

## Lampiran 1



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
TERAKREDITASI BAN-PT**



Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail : stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id

Nomor : 201/STIKES-PHB/06/01/VI/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin  
Pengambilan Data Awal

Bulukumba, 13 Juni 2024  
Kepada  
Yth, Kepala Puskesmas Balibo  
di\_  
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa program studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Sumarni, S.Kep  
Nim : D.23.11.049  
Alamat : Bantaeng  
No. Hp : 082187373329  
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Dusun Bonto Bontoa Desa Anrihua Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data prevalensi lansia penderita Hipertensi, 5 tahun terakhir.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
An. Ketua Stikes  
Ka. Prodi Ners



Wahyuni Amin, S.Kep. Ners., M.Kes  
NRP. 19841102 011010 2 028

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 2

Do



### Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:002013/KEPStikesPanritaHusadaBulukumba/2024

Section Break (Continuous)

Peneliti Utama  
Principal Investigator

: Sumarni

Peneliti Anggota  
Member Investigator

:-

Nama Lembaga  
Name of The Institution

: STIKES Panrita Husada Bulukumba

Judul  
Title

: ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA Ny.D DENGAN  
PENERAPAN INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT  
DENGAN JAHEMERAH UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI DUSUN BONTA  
- BONTA DESA ANRIHUA KECAMATAN KINDANG KABUPATEN BULUKUMBA  
Gerontic Nursing Care for Ny.D Using Warm Water Foot Soak Intervention with Red  
Ginger to Lower Blood Pressure in Bonta-  
Bonta Hamlet, Fanrihua Village, Kindang District, Bulukumba Regency

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mentioned research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any), serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.

Masa berlaku:  
21 July 2024 - 21 July 2025

21 July  
2024 Chair Person

FATIMAH

